




شناسایی تهدیدها و فرصت‌های موجود و پیش‌رو در رویارویی با گسترش پاندمی کروناویروس با تأکید بر سلامت روان

کامران شیوندی چلیچه  * | استادیار گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

چکیده

پژوهش پیش‌رو با هدف شناسایی فرصت‌ها و تهدیدها موجود و پیش‌روی افراد جامعه در ابعاد گوناگون در ارتباط با سلامت روان در رویارویی با گسترش پاندمی کروناویروس به انجام رسیده است؛ تا بتوان چشم‌اندازهای مثبت و مسائل تهدیدکننده و چالش‌برانگیز را ترسیم نمود. این پژوهش کیفی بر اساس روش پژوهش دلفی با برگزاری چندین جلسه و سه مرحله تحلیل راهبردی مورد انجام گرفت. برای جمع‌آوری داده‌ها از مطالعه پیشینه‌ی نظری و پژوهشی و پرسشنامه محقق ساخته به منظور دریافت نظرات متخصصان استفاده شد. نمونه آماری مشتمل بر ۱۷ نفر از اساتید رشته‌های روان‌شناسی، علوم اجتماعی، علوم اقتصادی و حقوق بود که به صورت هدفمند انتخاب شد. یافته‌ها نشان داد که نخبگان و متخصصان بر این باورند که فرصت‌های اساسی موجود و پیش‌رو در رویارویی با بحران گسترش پاندمی کروناویروس در حوزه‌های آموزش و پرورش، اقتصادی، فردی، اجتماعی، خانوادگی، درمانی و حقوقی قابل طبقه‌بندی و تهدیدهای ناشی از گسترش کروناویروس نیز در حوزه روانی، جامعه‌شناختی، اقتصادی، خانوادگی و فرهنگی ملموس بوده و این حوزه‌ها توانایی اثرگذاری بر سلامت روان افراد را دارا هستند. نتایج این پژوهش نشان داد که در وهله نخست، عموم مردم، جوامع گوناگون، سازمان‌ها و دولت‌مردان باید ضمن توجه به مخاطرات اساسی ناشی از گسترش پاندمی کروناویروس، توجه داشته باشند که بحران کنونی به‌نوعی می‌تواند پدیدآورنده‌ی فرصت‌هایی باشد که در آن هم افراد و هم سازمان‌های گوناگون در یک دگرگونی اساسی با انجام سازگاری‌های ریشه‌ای، خود را برای زندگی در جهان پرتلاطم کنونی آماده سازند و این مهم تنها در صورتی محقق می‌گردد که بحران کنونی به‌عنوان یک فرصت تصور شود؛ نه تهدید صرف.

کلیدواژه‌ها: کروناویروس، تهدیدها، فرصت‌ها، سلامت روان.

مقدمه

بلایا و فجایع طبیعی می‌توانند تأثیراتی عمیق بر سلامت انسان و سبک کلی زندگی وی داشته باشند (ماکوانا^۱، ۲۰۱۹). بیماری‌های همه‌گیر (مانند آبله، ایدز، آنفلوانزا و ابولا) به‌عنوان نمونه‌ای از این فجایع برگرفته از عوامل ناشناخته‌ای هستند که باعث بروز پیامدهای منفی چشم‌گیر می‌گردند (چریف، بیرلی و هارتادو^۲، ۲۰۱۶). پاندمی کروناویروس^۳ (کووید ۱۹)^۴ به‌عنوان نمونه‌ای از این بیماری‌ها، از اوایل سال جاری یک بحران^۵ ناگهانی در بهداشت عمومی جهان ایجاد کرد؛ که در طی یک ماه از شهر ووهان چین به سراسر جهان گسترش یافت و به تهدیدی جدی برای تمام بشر بدل شد (ژیانگ و همکاران^۶، ۲۰۲۰). این بیماری همانند دیگر پاندمی‌ها به سبب قابل‌انتقال بودن، قریب‌الوقوع بودن و نامرئی بودن (پاپاس و همکاران^۷، ۲۰۰۹)، دهکده جهانی را با چالشی بزرگ روبرو کرد (شیوندی چلیچه و حسنوند، ۱۳۹۹) و در بسیاری از کشورها به سبب عدم آمادگی آنان و ساده‌انگاشتن این پاندمی، موجی از مرگ‌ومیر و تباهی منابع اقتصادی، عقب‌ماندگی آموزشی-تحصیلی و مشکلات دیگر به وجود آورد (گیسون^۸، ۲۰۲۰). به‌بیان‌دیگر، ظهور این بیماری باعث تغییر شرایط زندگی افراد از جمله محدودیت رفت‌وآمد، ترس از انتقال بیماری، هراس از ابتلا، نگرانی از دست دادن عزیزان، تعطیلی مدارس و مشاغل و تأثیرات روانی ویرانگر مانند ترس و اضطراب فردی و اجتماعی شده است (تساماکیس^۹ و همکاران، ۲۰۲۰؛ ژانگ، وو، ژائو و ژانگ^{۱۰}، ۲۰۲۰ و سود^{۱۱}، ۲۰۲۰). در حقیقت، بیماری همه‌گیر کروناویروس به شکلی خیره‌کننده در حال آزمودن نظام‌های

1. Makwana
2. Cherif, Barley & Hurtado
3. coronavirus pneumonia
4. COVID-19
5. suddenly critical
6. Jiang, Denga, Zhu, Jia, Taoc, Liua, Yanga & Jia
7. Pappas, Kiriaze, Giannakis & Falagas
8. Gibson
9. Tsamakias
10. Zhang, Wu, Zhao, & Zhang
11. Sood

گوناگون در عرصه‌های آموزشی، اقتصادی، درمانی، خانوادگی و حقوقی است. برای نمونه، نظام‌های مراقبت‌های بهداشتی آمریکا، ایتالیا و اسپانیا که در گذشته بارها بالاترین معیارهای ارزشیابی عملکرد را در رده‌بندی سیستم‌های بهداشتی سازمان جهانی بهداشت کسب کرده‌اند، به شکلی عجیب با بیمارستان‌های سرشار از بیماران با وضعیت وخیم و مرگ‌ومیر بسیار بیماران دست‌وپنجه نرم می‌کنند (آئر، کرون، واکرز، ون‌دالمن و جوریسن^۱، ۲۰۲۰). در عرصه اقتصادی، به سرعت در مقیاسی بی‌سابقه، اختلال قابل توجهی در عملکرد بسیاری سازمان‌ها و شرکت‌های تجاری به وجود آمد (لئو، لی و لی^۲، ۲۰۲۰). آلون ماسک، چهره شناخته‌شده اقتصادی، خسارت بسیار سنگین اقتصادی در امور تجاری را به سبب ناکامی در زمینه آماده‌سازی، سازگاری و برنامه‌ریزی برای پیشگیری از مخاطرات این پاندمی گزارش کرده است و سرمایه‌گذاران دیگر نیز به سبب فقدان توانایی و عدم آمادگی لازم برای بررسی اثرات این پاندمی بر بازار تجاری با ضربه بزرگی در کاهش ارزش اوراق بهادار خود رویارو شده‌اند (سپرسکی^۳، ۲۰۲۰). رکود اقتصادی در کشورهای بسیار موجب شکست سنگین در تولید ناخالص داخلی آنان گشته و مشکلات مالی فشاری مضاعف بر نظام‌های درمانی وارد کرده است (آئر و همکاران، ۲۰۲۰). در عرصه خانوادگی، همه‌گیر بودن بیماری کووید ۱۹ در کل کشورهای جهان، سلامت روان‌شناختی و جسمی افراد جوامع را به خطر انداخته است و به دلیل ماهیت سریع انتشار بودن این بیماری تأثیرات بسیاری بر روابط خانوادگی و اجتماعی مردم داشته است (عسگری، چوبداری و اسکندری، ۱۴۰۰) و سلیمی، حاجی‌علیزاده، عامری سیاهویی و بهدوست (۱۴۰۰) نیز نشان داده‌اند که کووید ۱۹ شرایط استرس‌آوری ایجاد کرده که بر روابط زناشویی و خانوادگی اثر گذاشته است.

در حوزه فردی، افراد به سبب قرنطینه بسیاری از فعالیت‌های خود را محدود کرده و به دلیل شرایط ناشی از ویروس کرونا انواعی از مشکلات روانی را تجربه کرده‌اند

1. Auener, Kroon, Wackers, VanDulmen & Jeurissen
 2. Liu, Lee & Lee
 3. Tsipursky

(راجکومار^۱، ۲۰۲۰؛ به نقل از سلیمی و همکاران، ۱۴۰۰) و در گوشه و کنار جهان و به‌ویژه در کشورمان، به سبب نبود برنامه‌های رویارویی منظم با بحران‌های بیماری، تهدیدهای جدی رخ داده است و به‌طور مستقیم، عوارض جسمی، پریشانی و ناسلامتی روانی پیدایش یافته است (شیوندی و حسونند، ۱۳۹۹). قرنطینه بلندمدت، بروز پیامدهای روان‌شناختی آسیب‌زا مانند استرس پس از سانحه، سردرگمی و عصبانیت، ترس از عفونت، ناامیدی، فرسودگی، شکست‌های مالی و بر چسب خوردن ننگ را به دنبال داشته است (بروکس و همکاران^۲، ۲۰۲۰). با افزایش میزان شیوع کووید ۱۹ و گسترش محدودیت‌های ناشی از آن، سطح اضطراب نیز افزایش یافته (فردین^۳، ۲۰۲۰) و این اضطراب، به‌نوبه خود، از طریق تغییرات زیستی و هورمونی، وضعیت جسمی افراد را متأثر ساخته و رفتارهای مقابله‌ای مانند سیگار کشیدن و مصرف الکل تغییر افزایشی نشان داده است (چانگ، لینگ و وین، ۲۰۲۰). شادمهر، رامک و سنگانی (۱۳۹۹) نیز نشان داده‌اند که فشار روانی ناشی از بروز بحران کروناویروس رابطه‌ای معناداری با ابعاد مختلف سلامت روانی، یعنی علائم جسمانی، علائم اضطرابی و اختلال خواب، کارکرد اجتماعی و علائم افسردگی دارد. شاهد حق‌قدم (۱۳۹۹) در یک جمع‌بندی نشان داده است که بروز بحران کنونی اثرات روان‌شناختی منفی از جمله اختلال استرس پس از سانحه، افسردگی، اضطراب، استرس، اختلالات خواب، عصبانیت و موارد دیگر را به شکل مشهود افزایش داده است. بر این اساس، شناسایی زمینه‌های تهدیدکننده اقتصادی، اجتماعی، خانوادگی و فرهنگی که هر کدام به‌نوبه خود می‌تواند سلامت روان افراد جامعه را به خطر بیندازند، بسیار اهمیت دارد.

با وجود تمام مواردی گفته شد، تسلیم شدن در برابر تهدیدها و خطرات ناشی از گسترش کروناویروس ممکن است فرسودگی نظام‌ها و سازمان‌های گوناگون در هر کشور را به دنبال داشته باشد؛ بنابراین، هم مردم عادی و هم دولت‌ها باید با تکیه بر راهکارها و اندیشه‌های پژوهشگران و صاحب‌نظران روزنه‌های امید را دریابند و از آن‌ها به‌عنوان

1. Rajkumar
2. Brooks, Webster, Smith, Woodland, Wessely, Greenberg & Rubin
3. Fardin

فرصت‌هایی جهت پیشرفت و جبران نواقص موجود استفاده کنند. در این راستا، آنر و همکاران (۲۰۲۰) خاطرنشان کرده‌اند که شواهد مختلف گویای این است که در کنار تمام مشکلات، رویه‌های مثبتی در جوامع مختلف در حال وقوع است. از جمله این که بسیاری از سازمان‌ها و نهادها و مقررات عمومی بسیار انعطاف‌پذیرتر شده‌اند، درحالی که در گذشته تصمیم‌گیری برای انجام هر تغییر مستلزم ماه‌ها بحث، بررسی و مشاجره بود، اکنون بلافاصله و در موقعیت ضروری اصلاحات و دگرگونی‌های لازم صورت می‌گیرد. همچنین، گاه‌گاهی برخی تغییرات در سیاست‌های موقت موردی بدون تکیه بر بنیان‌های سفت‌وسخت با هدف کاهش تهدیدات انجام می‌شود که می‌تواند فرصت‌هایی را برای بازیگران اساسی فراهم آورد تا از قدرت سیاسی به نحو مطلوب استفاده کنند. از طرف دیگر، همه افراد و سازمان‌ها باید کوشش کنند تا فرصت‌های در حال پیدایش را از دست ندهند. برای مثال، در عرصه سیاست به افرادی نیاز داریم که با خلق خط‌مشی‌های سیاسی نو بتوانند وضعیت پرتلاطم فعلی را به سوی یک تحول پایدار در ارائه خدمات بهداشتی هدایت کنند و بحران کنونی را به‌عنوان پنجره‌ای برای ورود به اصلاحات مثبت تلقی نمایند. برویک و هکبارث^۱ (۲۰۱۲) شش حوزه را به‌عنوان مفهوم "منابع اسراف"^۲ مطرح ساخته‌اند و شواهد نشان می‌دهد که کووید ۱۹ فرصتی را برای مقابله با چنین "منابع اسراف" فراهم می‌کند. این شش حوزه عبارت‌اند از: الف) جبران ناتوانی در ارائه خدمات مراقبتی: دیجیتالی‌سازی و گسترش شبکه‌های مراقبت بهداشتی مبتنی بر تکنولوژی باید در مرکز توجه قرار گیرد. ب) جبران عدم هماهنگی‌ها در عرصه مراقبت: تاکنون متمرکزسازی^۳ در بسیاری از عملکردهای حیاتی در حوزه مراقبت‌های بهداشتی وجود داشته است و اکنون باید بر اهمیت دسترسی گسترده به اطلاعات یکپارچه در مناطق مختلف تأکید کنیم. ج) اصلاح درمان‌محوری گسترده یا گرایش به مراقبت‌های درمانی کم‌ارزش: باید میزان گرایش به روش‌های مراقبتی کم‌ارزش و کم‌بازده به شدت کاهش یابد. د) کاهش پیچیدگی‌های اداری: کووید ۱۹ می‌تواند فرصتی برای از میان برداشتن

1. Berwick and Hackbarth

2. sources of waste

3. centralization

موانع نظارتی دست و پاگیر و گسترش رویه‌های نظارتی جدید و کاربردی برای کنترل جریان و جلوگیری از همه‌گیری‌های جدید باشد. جبران کاستی‌ها در زمینه ارزش‌گذاری: باید رویه‌های تقسیم منابع مالی میان بخش‌های مختلف سیستم مراقبت‌های بهداشتی به تناسب با کاری بنیان نهاده شود (و جلوگیری از بروز سواستفاده و کلاهبرداری: باید روش‌هایی را به کار برد تا از بروز این رفتارهای خلاف قانون جلوگیری کرد، زیرا در نتیجه‌ی هجوم جریان عظیم منابع به سمت مراقبت‌های بهداشتی، امکان سواستفاده برخی افراد از این جریان به وسیله افزایش شدید قیمت برخی امکانات یا تجهیزات وجود دارد (آئر و همکاران، ۲۰۲۰). بر این اساس، حرکت بر مبنای برنامه‌ای دقیق و همکاری همه‌جانبه سازمان‌ها و عموم مردم می‌تواند زیربنایی برای رویارویی درست با پاندمی کروناویروس باشد.

آنچه درباره‌ی تهدیدها و فرصت‌های ظهور کروناویروس گفته شد، زمانی اهمیت چشمگیرتری پیدا می‌کند که بر سلامت روان افراد جامعه به‌عنوان یک عنصر اساسی در زندگی مطلوب تمرکز شود، زیرا تهدیدها و فرصت‌ها در عرصه‌های اقتصادی (مهرگان، قاسمی‌فر، سهرابی و رشید، ۱۳۹۵)، اجتماعی (منچری، حیدری و قدوسی بروجنی، ۱۳۹۳)، خانوادگی (شیوندی و حسنونند، ۱۳۹۹ و عسگری و همکاران، ۱۴۰۰) همگی می‌تواند مبنایی برای اثرگذاری بر سلامت روان افراد جامعه باشد و هرگونه مشکل و اختلال در سلامت روان باعث تأثیرات منفی در تفکر، خلق، هیجان و رفتار فرد می‌شود و پریشانی و آشفتگی را با خود به همراه دارد (برجعی و ناصری‌نیا، ۱۳۹۸). اثرات کروناویروس بر سلامت روان به‌صورت گسترده بررسی و مشخص شده است که بیماری‌های پاندمیک تهدیدی برای این ویژگی هستند (شیفر و همکاران، ۲۰۲۰). به همین ترتیب، بررسی‌های اخیر عوارض منفی پایدار پاندمی کروناویروس بر سلامت روانی افراد را در حدود ۱۶ تا ۱۸ درصد گزارش کرده و نشان داده‌اند که شرکت‌کنندگان نشانه‌هایی از مشکلات در سلامت روان مانند علائم اضطراب و افسردگی را داشته‌اند (ویندگارد و بنروس^۲، ۲۰۲۰ و

1. Schäfer, Sopp, Schanz, Staginnus, Goritz, Michael

2. Vindegaard & Benros

راجکومار، ۲۰۲۰). در این میان، شواهد گویای آن بود که زنان (وانگ و همکاران^۱، ۲۰۲۰)، افراد جوان‌تر و افراد دارای کیفیت خواب پایین (هوانگ و ژائو^۲، ۲۰۲۰) در معرض خطر بیشتری قرار داشتند. عینی، عبادی و ترابی (۱۳۹۹) تصریح کرده‌اند که به سبب مشکلات متعدد در زمان حال از جمله نگرانی از دچار شدن به کووید ۱۹، اضطراب به‌عنوان تهدیدی برای سلامت روان حائز اهمیت است.

بر اساس آنچه درباره تهدیدها و فرصت‌های موجود و پیش‌رو در مواجهه با پاندمی کروناویروس گفته شد و با توجه به این که در کشور ما ایران، در گذر تاریخ، این بلایا دردهای بزرگ و شکست‌های سنگینی بر پیکره جامعه و بخش‌های آن وارد کرده است (مانند طاعون در خلیج فارس (کاووسی عراقی، ۱۳۸۱)، طاعون در مشهد (دهقان‌نژاد و کثیری، ۱۳۸۹)، دیفتری، تب مالت، تیفوس و جذام (میرصالحیان و دالوند، ۱۳۹۷) و با در کل کشور (محمدصالحی، ۱۳۹۷)؛ پژوهشگر در این پژوهش بر آن بوده است تا با تکیه بر اندیشه‌ها و نظرات نخبگان و متخصصان جامعه در رشته‌های مرتبط مانند روان‌شناسی، جامعه‌شناسی، علوم تربیتی و حقوق بتواند چارچوبی جامع از تهدیدها و فرصت‌های موجود در عرصه‌های مختلف فراهم آورد؛ بنابراین، پژوهش حاضر با هدف پاسخ به این پرسش اساسی به انجام رسیده است که تهدیدها و فرصت‌های اساسی جامعه ایران در رویارویی با گسترش پاندمی کروناویروس کدام‌اند؟

روش پژوهش

روش پژوهش در این مطالعه از نظر هدف، کاربردی و از نظر گردآوری داده‌ها، توصیفی مبتنی بر روش دلفی بود. جامعه‌ی آماری پژوهش بنا بر روش استفاده‌شده، متخصصان و خبرگان واجد شرایط در رشته‌های روان‌شناسی و علوم تربیتی، علوم اجتماعی، اقتصاد و حقوق بود. در این راستا، بر اساس نمونه‌گیری هدفمند، ۱۷ نفر از اساتید دانشگاه و متخصصان در رشته‌های گفته‌شده به‌عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. چون نظر پژوهشگر

1. Wang, Pan, Wan, Tan, Xu & Ho
2. Huang & Zhao

بر این بود که اثرات بحران کروناویروس بر جنبه‌های مختلف سلامت روان بررسی گردد، به صورت هدفمند، از شاخه‌های علمی مرتبط، متخصصان با شایستگی لازم انتخاب گردید. سپس از آنان درخواست شد تا در طی دوره‌های متوالی (جلسات مجازی در بستر سیستم مجازی دانشگاه علامه طباطبائی تهران و گفت‌وگوی حضوری) اقدام به بررسی عمیق فرصت‌ها و تهدیدهای ناشی از گسترش پاندمی کرونا ویروس در زمینه‌های مختلف کنند. در مجموع، به سبب رسیدن به اشباع نظری، پس از دریافت مکرر نظرات ۱۷ نفر از اساتید، فرایند گردآوری داده پایان یافت. بر این اساس، دوره‌های متوالی مبتنی بر بازخوردهای مستند منجر به شکل‌گیری یک اتفاق نظر گروهی در متخصصان درباره تهدیدها و فرصت‌های موجود در رویارویی با بحران کروناویروس گردید. روش دلفی با مشارکت افرادی انجام می‌پذیرد که در موضوع پژوهش دارای دانش و تخصص باشند و اعتبار نتایج کار به شایستگی و دانش افراد بستگی دارد. به‌طور کلی، استفاده از روش دلفی در پژوهش حاضر مشتمل بر سه مرحله مذاکره و بحث در مورد موضوع مورد مطالعه توسط متخصصان بود. در دور اول جلسات، در طی جلسه مجازی با اعضای پانل، شاخص‌های استخراج شده از ادبیات پژوهش و تحقیقات پیشین در زمینه‌های همانند (انواع بحران‌های طبیعی و انسان‌ساز) در اختیار اساتید قرار گرفت افزون بر این از متخصصان درخواست شد تا نظرات تکمیلی خود را برای جامعیت بیشتر مطالب در کنار فهرست ارائه شده به آن‌ها یادداشت نمایند. در دور دوم، مجموعه فرصت‌ها و تهدیدهای شناسایی شده در دور اول، در کنار پیشنهادها و نظرات متخصصان مورد تحلیل قرار گرفت و مجموعه‌ای از فرصت‌ها و تهدیدها تهیه گردید و دوباره در اختیار متخصصان قرار گرفت تا یک‌بار دیگر این مؤلفه‌ها را ارزشیابی و مورد کنکاش و اولویت‌بندی قرار دهند. در نهایت، در دور سوم، مجموعه فرصت‌ها و تهدیدهای تأیید شده در مراحل قبل، یک‌بار دیگر در قالب حوزه‌های موضوعی مختلف گروه‌بندی شده و برای اعمال نظر نهایی در اختیار اساتید قرار گرفت تا در هر کدام از حوزه‌ها فرصت‌ها و تهدیدهای اساسی و اصلی با تعیین اولویت و اهمیت بیشتر دسته‌بندی شوند. میزان اهمیت و اولویت انواع فرصت‌ها و تهدیدها در هر حوزه

موضوعی به صورت مقایسه‌ای و ترجیح مؤلفه‌ها نسبت به یکدیگر مشخص شد. همچنین، تلاش شد تا صحت و اعتبار داده‌های پژوهش مبتنی بر اصول گوبا و لینکلن^۱ (۱۹۸۵)؛ به نقل از قره‌داغی و معصومی علا، (۱۴۰۰)، یعنی باورپذیری، انتقال‌پذیری، تصدیق‌پذیری و اطمینان‌پذیری حاصل گردد. بر این اساس، باورپذیری (از طریق مصاحبه با روش دلفی، استفاده از ابزار مناسب گردآوری داده‌ها و بهره‌مندی از نظرهای متخصصان برای کنترل دقیق فرآیند تحقیق)؛ انتقال‌پذیری (از طریق ارائه گزارش روشن درباره فرآیند پژوهش به منظور ایجاد زمینه‌ی استفاده از نتایج پژوهش در انجام پژوهش‌های مرتبط در آینده)؛ تصدیق‌پذیری (از طریق تلاش برای رعایت صداقت با رهایی از پیش‌داوری در استخراج فرصت‌ها و تهدیدها، نداشتن قضاوت زودهنگام، عدم حذف موارد غیردلخواه) و اطمینان-پذیری (تلاش برای ثبت دقیق تمام فرآیند پژوهش، شامل نحوه جمع‌آوری داده‌ها، استخراج نقطه نظرات متخصصان، کدگذاری‌ها و ساخت مقولات) رعایت شد. به منظور تجزیه و تحلیل اطلاعات، از شاخص‌های آماری توصیفی استفاده گردید و فرایند کدگذاری داده‌ها و تحلیل نتایج جلسات دلفی به روش دستی انجام شد.

یافته‌های پژوهش

جدول ۱: اطلاعات جمعیت‌شناختی نمونه مورد مطالعه

کد	تحصیلات	رشته	جنسیت	سن
۱	دکتری تخصصی	روان‌شناسی و علوم تربیتی	مرد	۴۰ سال
۲	دکتری تخصصی	روان‌شناسی و علوم تربیتی	زن	۴۲ سال
۳	دکتری تخصصی	روان‌شناسی و علوم تربیتی	مرد	۴۷ سال
۴	دکتری تخصصی	روان‌شناسی و علوم تربیتی	مرد	۳۸ سال
۵	دکتری تخصصی	روان‌شناسی و علوم تربیتی	زن	۴۱ سال
۶	دکتری تخصصی	علوم اجتماعی	مرد	۴۸ سال
۷	دکتری تخصصی	علوم اجتماعی	زن	۴۳ سال
۸	دکتری تخصصی	علوم اجتماعی	زن	۳۹ سال
۹	دکتری تخصصی	علوم اجتماعی	مرد	۵۳ سال

1. Lincoln & Guba

کد	تحصیلات	رشته	جنسیت	سن
۱۰	دکتری تخصصی	علوم اجتماعی	زن	۵۰ سال
۱۱	دکتری تخصصی	علوم اقتصادی	مرد	۴۳ سال
۱۲	دکتری تخصصی	علوم اقتصادی	مرد	۳۹ سال
۱۳	دکتری تخصصی	علوم اقتصادی	مرد	۴۷ سال
۱۴	دکتری تخصصی	علوم اقتصادی	زن	۴۵ سال
۱۵	دکتری تخصصی	حقوق	مرد	۳۷ سال
۱۶	دکتری تخصصی	حقوق	مرد	۴۷ سال
۱۷	دکتری تخصصی	حقوق	زن	۴۲ سال

بر اساس جدول ۱، همان‌گونه که مشخص است، تمام افراد شرکت‌کننده در این مطالعه دارای مدرک دکتری تخصصی بودند. همچنین، از میان نمونه مورد مطالعه، ۵ نفر از رشته روان‌شناسی و علوم تربیتی، ۵ نفر علوم اجتماعی، ۴ نفر علوم اقتصادی و ۳ نفر رشته حقوق و بر اساس جنسیت، ۱۰ نفر از افراد مرد و ۷ نفر زن بود. بررسی وضعیت سنی افراد نشان داد که در بازه سنی ۳۷ تا ۵۳ سال قرار داشتند.

در بخش یافته‌ها، در مرحله اول، بر اساس بررسی میانی نظری و پیشینه پژوهشی، ۳۰ مؤلفه به‌عنوان فرصت‌ها و ۲۵ مؤلفه به‌عنوان تهدیدها در اختیار متخصصان قرار گرفت. در نتیجه این مرحله، بررسی نظرات مطرح‌شده توسط نخبگان و ترکیب آنان با مؤلفه‌های موجود، ضمن حذف برخی مؤلفه‌ها و افزودن برخی ابعاد جدید، منجر به ارائه فهرستی از فرصت‌ها و تهدیدها گردید. در مرحله دوم، این فرصت‌ها و تهدیدها توسط پژوهشگران بررسی شد و ضمن کشف همپوشانی میان مؤلفه‌ها، فهرست جدیدی از فرصت‌ها و تهدیدها (با حذف یا ترکیب همپوشانی میان مؤلفه‌ها) فراهم شد و از متخصصان درخواست شد تا این مؤلفه‌ها را در حوزه‌های مختلف تقسیم‌بندی کنند (۷۶ فرصت و ۶۰ تهدید). تحلیل نتایج در این مرحله نشان داد که در نهایت، متخصصان، مهم‌ترین فرصت‌ها و تهدیدها در رویارویی با گسترش پاندمی کروناویروس را در چارچوب موضوعی نشان داده‌شده در جدول ۲ دسته‌بندی کردند.

جدول ۲: توصیف آماری نتایج به منظور تفکیک‌های حوزه‌ها

عوامل شناسایی شده	
حوزه فردی	فرصت‌ها
حوزه اجتماعی	
حوزه درمانی	
حوزه خانوادگی	
حوزه اقتصادی	
حوزه آموزش و پرورش	
حوزه حقوقی	
تهدیدهای روانی	تهدیدها
تهدیدهای جامعه‌شناختی	
تهدیدهای خانوادگی	
تهدیدهای اقتصادی	
تهدیدهای فرهنگی	

بر اساس جدول ۲، پس از حذف یا ترکیب همپوشانی میان مؤلفه‌ها، تحلیل تجمیع دیدگاه متخصصان نشان داد که متخصصان در ارتباط با فرصت‌های موجود و پیش‌رو در رویارویی با کروناویروس، به ترتیب، بیشترین مؤلفه را برای حوزه‌های فردی، اجتماعی، درمانی، خانوادگی، اقتصادی، آموزش و پرورش و حقوقی مطرح کردند. در زمینه تهدیدها نیز بیشترین تعداد مؤلفه در زمینه‌ی تهدیدهای روانی، جامعه‌شناختی، خانوادگی، اقتصادی و فرهنگی شناسایی گردید. در مرحله بعد، فرصت‌ها و تهدیدهای شناسایی شده در حوزه‌های مختلف در چارچوب یک پرسشنامه تهیه شد و از افراد درخواست شد تا این موارد را موردبررسی قرار دهند و اولویت هرکدام از آنان را در حوزه‌های شناسایی شده مشخص نمایند. نتایج این مرحله در جدول ۲ و ۳ گزارش شده است.

جدول ۳: فرصت‌ها استخراج‌شده در رویارویی با گسترش پاندمی کروناویروس

فرصت‌های شناسایی‌شده در حوزه‌های مختلف	
افزایش دانش معلمان از فن‌آوری‌های نوین آموزشی و آموزش‌های الکترونیکی	حوزه آموزش و پرورش
آموزش مدیریت بحران به کودکان از دوران ابتدایی	
شناخت برتری‌های تدریس نسبت به آموزش در جو روانی کلاس درس	
گسترش ساختارهای آموزشی برای استفاده از فن‌آوری آموزش مجازی در بحران‌های طبیعی (آلودگی هوا، زلزله و سیل)	
ارائه رویکردهای جدید آموزش و یادگیری (خروج از آموزش مدرسه‌محور)	
شناسایی فقر زیرساختی و عدم یکپارچگی ساختار فناوری اطلاعات و ارتباطات در کشور در زمینه آموزشی	
ایجاد شبکه‌ای جامع و پایدار به منظور جهت‌دهی به گذران اوقات فراغت کودکان در شرایط تعطیلی غیرمترقبه	
بررسی اکتشافی شکاف نسلی تکنولوژی بین ارکان اصلی (معلم و دانش‌آموز) در تدریس	
شناخت تفاوت معنادار عمیق عاطفه آموزشگاهی در کلاس درس حقیقی و مجازی	
دخیل ساختن خانواده‌ها در فرایند آموزش و یادگیری	
افزایش احساس پیوستگی و انسجام در جامعه (درک مفهوم "ما")	حوزه اجتماعی
فهم مردم از شایستگی مسئولین نظام در جهت کنترل بیماری	
تمرین نظم عمومی و فرمانبری مدنی	
فرصت دستیابی به نظم جدید جهانی	
به وجود آمدن تأملات قابل توجه در خصوص محیط‌زیست در میان مردم	
افزایش سطح خلاقیت در جامعه	
فرصت زمینه‌سازی برای رسیدن به صلح پایدار در جهان	حوزه اقتصادی
افزایش آمادگی ذهنی جامعه در جهت اقدامات جمعی (نظم یا بی‌نظمی عمومی)	
انجام اصلاحات بانکی، گمرکی و مالیاتی	
افزایش روحیه کارآفرینی متناسب با نیاز اقتصاد روز	
سرما به‌گذاری در کسب‌وکارهای مبتنی بر تکنولوژی‌های نوین	
در زمینه بهداشت و درمان	حوزه
ایجاد فرصت مناسب برای کارگاه‌های کوچک در زمینه تولید	
لوازم و تجهیزات بهداشتی	
انجام تغییرات مثبت در سبک زندگی فردی	

فرصت‌های شناسایی شده در حوزه‌های مختلف	
فردی	تهیه واکسن روان‌شناختی جهت ایمن‌سازی مردم در برابر بحران‌های روان‌شناختی
	شیوع حس بالندگی در بین مردم به دلیل درک توان بالای جامعه، حکومت و بخش درمان در کنترل بحران‌ها
حوزه خانوادگی	تهیه بانک اطلاعات و ویژگی‌های روان‌شناختی افراد در معرض بحران
	آموزش مهارت‌های مدیریت بحران به خانواده‌ها از مجاری گوناگون مانند مدارس و صداوسیما پیش از بحران
	افزایش سواد رسانه‌ای خانواده‌ها برای تشخیص شایعات و کنترل بیشتر بر شرایط بحرانی
	تغییر نگرش خانواده‌ها به فضای مجازی از مکانی برای سرگرمی به مکانی برای پرورش و آموزش فرزندان خود
	تشویق والدین برای حضور گسترده‌تر کودکان در کلاس‌های مهارت‌های زندگی جهت آمادگی همه‌جانبه برای زندگی در جهان پرتلاطم امروزی
	فرصت آشنایی خانواده‌ها با اهمیت تعامل اعضای خانواده در استفاده درست و بهینه از اوقات فراغت
حوزه درمانی	ایجاد فضای پژوهش برای دانشجویان و متخصصان در حوزه درمان
	درک ضرورت وجود گسترده‌تر روان‌شناسان در سیستم درمانی کشور برای مقابله با بحران‌های دارای تبعات روانی
	اهمیت به ساختارهای پژوهشی در حوزه درمان و منسجم ساختن ساختارهای اجرایی آن‌ها
	افزایش آگاهی مردم از راهبردهای بهداشت عمومی
	بالا رفتن اعتماد مردم به توان بالای سازمان‌های درمانی کشور
حوزه حقوقی	بنیان نهادن بخش‌های درمانی (روان‌شناسی + درمان) جهت رسیدگی به وضعیت کودکان و کهن‌سالان در بحران‌های طبیعی
	تهیه منشور حقوق کارگران و افراد دارای مشاغل آزاد در بحران‌های طبیعی
	طرح‌ریزی بیمه مادران سرپرست خانوار در بحران‌های طبیعی
	تهیه منشور حقوق کودکان در بحران‌های طبیعی
	تهیه منشور حقوق مستضعفین در بحران‌های طبیعی
	تهیه منشور حقوق کهن‌سالان در بحران‌های طبیعی
	طرح‌ریزی خدمات اجتماعی و رفاهی برای معلمان و اساتید (اینترنت رایگان، فضای ارائه کلاسی رایگان) به صورت مجازی در بحران‌های گوناگون
	تهیه حقوق خانواده‌های داغ‌دار به واسطه بحران‌های طبیعی
	اجرای طرح‌های حمایتی، تفریحی و سیاحتی برای خانواده‌ها در ایام پاندمی کروناویروس

پس از اولویت‌بندی فرصت‌ها توسط متخصصان و حذف برخی موارد کم‌اهمیت، نتایج به‌دست‌آمده از این مرحله در جدول ۳ آمده است. بر این اساس، فرصت‌های شناسایی‌شده به ترتیب اولویت در حوزه‌های گوناگون بیان گردید. بر این اساس، فرصت‌ها بر اساس دیدگاه متخصصان در چند حوزه آموزش و پرورش، حوزه اجتماعی، حوزه اقتصادی، حوزه فردی، حوزه خانوادگی، حوزه درمانی و حوزه حقوقی تقسیم‌بندی شدند. برای نمونه، در حوزه آموزش و پرورش (افزایش دانش معلمان از فن‌آوری‌های نوین آموزشی و آموزش‌های الکترونیکی)، در حوزه اجتماعی (افزایش احساس پیوستگی و انسجام در جامعه)، در حوزه اقتصادی (انجام اصلاحات بانکی، گمرکی و مالیاتی)، در حوزه خانوادگی (آموزش مهارت‌های مدیریت بحران به خانواده‌ها از مجاری گوناگون مانند مدارس و صداوسیما پیش از بحران)، در حوزه درمانی (ایجاد فضای پژوهش برای دانشجویان و متخصصان در حوزه درمان) و در حوزه حقوقی (تهیه منشور حقوق کارگران و دیگر افراد مورد غفلت قرار گرفته‌شده در بحران‌های طبیعی) از بیشترین اهمیت برخوردار بودند.

جدول ۴: تهدیدهای استخراج‌شده در رویارویی با گسترش پاندمی کروناویروس

تهدیدهای شناسایی‌شده در حوزه‌های مختلف	
شیوع اختلال روانی و سواس فکری عملی	حوزه روان‌شناختی
افزایش اضطراب فراگیر در افراد جامعه	
افزایش افسردگی نوجوانان، جوانان و زنان	
افزایش سطح خشونت و پرخاشگری فردی	
ناامیدی و نگرش منفی به آینده	
تهدید دوری‌جویی افراد از معنویت و مذهب	
استرس کودکان به دلیل ترس از کرونا	
چاقی مفرط و اختلالات خوردن	
اضطراب مدرسه و آزمون	
احتمال افزایش خودکشی	
گرایش به مصرف مواد و اختلالات مصرف مواد	

تهدیدهای شناسایی شده در حوزه‌های مختلف	
گسترش و بسط احساس تنهایی و احساس شکست	حوزه اجتماعی
تعطیلی نماز جمعه، کاهش فعالیت مذهبی و هیئات مذهبی	
گسترش بی‌اخلاقی‌های اجتماعی (مانند فروش دارو یا تولید الکل تقلبی)	
کاهش همبستگی بین دولت و مردم	
کاهش سطح اعتماد اجتماعی و عمومی در جامعه	
کاهش فعالیت‌های سیاسی حزب‌ها و گروه‌های مردمی	
کاهش کیفیت روابط فرد جامعه (ارتباطات اجتماعی)	
هدف قرار گرفتن کل حاکمیت در حوزه ناکارآمدی	
مشکلات جمعیتی و تولید نسل	حوزه اقتصادی
پرخاشگری در جامعه و افزایش درگیری در سطح شهرها	
بیکاری ناشی از بحران کرونا و بروز ناکارآمدی‌های ناشی از آن	
گسترش فقر و پیامدهای ناشی از بحران	
ضربه دیدن اقتصادهای کوچک و خانوادگی	
متضرر شدن صنعت گردشگری	
اعتراض‌ها و اغتشاشات خیابانی کارگرا و بازاریان	
افزایش مشکلات حقوقی و قضایی ناشی از مشکلات اقتصادی	
افزایش خشونت و رفتارهای ناپه‌نجان در میان اعضای خانواده	حوزه خانوادگی
احتمال افزایش جدایی‌ها و طلاق عاطفی و رسمی	
کاهش پیوند خانوادگی به سبب دوری از وابستگان	
کودک‌آزاری و تنش‌های ناشی از نعارض فرزندان - والدین	
تعطیلی دانشگاه و مدارس و کاهش ارتباطات دانشجویی و دانش‌آموزی	حوزه فرهنگی
تعطیلی کتابخانه‌ها و مراکز پژوهشی و ناتوانی افراد در دسترسی به منابع علمی مانند کتب و مجلات خاص به صورت رایگان	
تعطیلی مراکز آموزش انواع هنرهای چندگانه	
تعطیلی کنسرت‌های موسیقی و جلسات ادبی	

پس از اولویت‌بندی تهدیدها نتایج به دست آمده در جدول ۴ گزارش گردید. بر این اساس، تهدیدهای شناسایی شده به ترتیب اولویت در حوزه‌های گوناگون بیان گردیده است. بر اساس دیدگاه متخصصان، تهدیدها در چند حوزه روان‌شناختی، حوزه اجتماعی، حوزه

اقتصادی، حوزه خانوادگی و حوزه فرهنگی دسته‌بندی شدند. در این راستا، برای نمونه در حوزه روان‌شناختی (شیوع اختلال روانی و سواس فکری عملی)، در حوزه اجتماعی (تعطیلی نماز جمعه، کاهش فعالیت مذهبی و هیئات مذهبی)، در حوزه اقتصادی (بیکاری ناشی از بحران کرونا و بروز ناکارآمدی‌های ناشی از آن)، در حوزه خانوادگی (افزایش خشونت و رفتارهای نابهنجار در میان اعضای خانواده) و در حوزه فرهنگی (تعطیلی دانشگاه و مدارس و کاهش ارتباطات دانشجویی) دارای بیشترین مؤلفه‌ی مورد تأکید بودند.

بحث و نتیجه‌گیری

همان‌گونه که گفته شد، گسترش پاندمی کروناویروس در وهله نخست موجی از تهدیدات در زمینه‌های گوناگون به وجود آورد که دگرگونی‌های اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و ... هم بسیاری از دولت‌ها و هم سلامت روان شمار زیادی از مردم را با چالش‌های اساسی رویارو ساخت؛ کما این‌که این دگرگونی‌ها در حوزه‌های دیگر مشکلات در حوزه سلامت روان افراد را تشدید کرد. از سوی دیگر این بحران تنها جنبه منفی نداشته است و بر اساس دیدگاه متخصصان امر، در صورت هماهنگی و همکاری میان افراد جامعه و دنیای علم و صنعت، امکان بهره‌وری از فرصت‌های پنهان نهفته شده در دل این بحران و به تبع برخورداری مردم از سطح سلامت وجود دارد. در این راستا، پژوهش حاضر با هدف شناسایی تهدیدها و فرصت‌های اساسی در رویارویی با گسترش پاندمی کروناویروس و اثرات آن‌ها بر سلامت روان افراد جامعه به انجام رسید.

در ارتباط با فرصت‌های موجود و پیش‌رو در رویارویی با پاندمی کروناویروس، بررسی دیدگاه نخبگان و متخصصان نشان داد که در چند حوزه باید به این موضوع توجه داشت. در حوزه آموزش و پرورش، فرصت‌هایی مانند افزایش دانش معلمان از فن‌آوری‌های نوین آموزشی و آموزش‌های الکترونیکی، آموزش مدیریت بحران به کودکان از دوران ابتدایی، گسترش ساختارهای آموزشی برای استفاده از فن‌آوری آموزش مجازی در بحران‌های طبیعی، ارائه رویکردهای جدید آموزش و یادگیری با

خروج از مدرسه محوری در آموزش، شناسایی فقر زیرساختی و عدم یکپارچگی ساختار فناوری اطلاعات و ارتباطات در کشور زمینه آموزشی، ایجاد شبکه جامع و پایدار به منظور جهت‌دهی به گذران اوقات فراغت کودکان و...؛ در حوزه اجتماعی، فرصت‌هایی همچون افزایش احساس پیوستگی و انسجام در جامعه، افزایش فهم مردم از شایستگی مسئولین نظام در جهت کنترل بیماری، موقعیتی برای تمرین نظم عمومی و فرمانبری مدنی، به وجود آمدن تأملات قابل توجه در خصوص محیط‌زیست در میان مردم، افزایش سطح خلاقیت در جامعه و...؛ در حوزه اقتصادی، فرصت‌هایی مانند انجام اصلاحات بانکی، گمرکی و مالیاتی، افزایش روحیه کارآفرینی متناسب با نیاز اقتصاد روز، سرمایه‌گذاری در کسب‌وکارهای مبتنی بر تکنولوژی‌های نوین در زمینه بهداشت و درمان، ایجاد فرصت مناسب برای کارگاه‌های کوچک در زمینه تولید لوازم و تجهیزات بهداشتی و...؛ در حوزه فردی، انجام تغییرات مثبت در سبک زندگی فردی، تهیه واکسن روان‌شناختی جهت ایمن‌سازی مردم در برابر بحران‌های روان‌شناختی، شیوع حس بالندگی در بین مردم به دلیل درک توان بالای جامعه در کنترل بحران‌ها، تهیه بانک اطلاعات و ویژگی‌های روان‌شناختی افراد در معرض بحران و...؛ در حوزه خانوادگی، آموزش مهارت مدیریت بحران به خانواده‌ها از مجاری گوناگون مانند مدارس و صداوسیما پیش از بحران، افزایش سواد رسانه‌ای خانواده‌ها برای تشخیص شایعات و کنترل بیشتر بر شرایط بحرانی، تغییر نگرش خانواده‌ها به فضای مجازی از مکانی برای سرگرمی به مکانی برای پرورش و آموزش فرزندان خود و...؛ در حوزه درمانی، ایجاد فضای پژوهش برای دانشجویان و متخصصان در حوزه درمان، درک ضرورت وجود روان‌شناسان در سیستم درمانی کشور، اهمیت دادن به ساختارهای پژوهشی، افزایش آگاهی مردم از راهبردهای بهداشت عمومی و... و در نهایت، در حوزه حقوقی، تهیه منشور حقوق کارگران و افراد دارای مشاغل آزاد در بحران‌های طبیعی، حقوق کودکان در بحران‌های طبیعی، مستضعفین در بحران‌های طبیعی، خانواده‌های داغ‌دار به واسطه بحران‌های طبیعی و اجرای طرح‌های حمایتی، تفریحی

و سیاحتی برای خانواده‌ها در ایام پاندمی کروناویروس از جمله فرصت‌هایی بودند که مورد شناسایی قرار گرفتند.

در تأیید این یافته‌ها، پیرا^۱ و همکاران (۲۰۲۰) در جهت فرصت پنداشتن گسترش پاندمی کرونا بیان می‌دارند که این امکان وجود دارد که سیستم بهداشت جهانی و دنیای اقتصاد با کمک و همکاری انواع علوم (از جمله علوم اجتماعی)، انواع صنعت و دولت‌های کارآمد دوباره احیا شود. لئو، کوپر و تاربا^۲ (۲۰۱۹) باور دارند که تاب‌آوری^۳ یک ویژگی خاص برای خلق فرصت‌های ناب در رویارویی با بحران کنونی است؛ که نه تنها آمادگی روانی افراد، بلکه نیازمند پشتیبانی سازمانی و آمادگی سطوح انواع سیستم‌ها است. همچنین، نباید طرح‌ریزی "هنجارهای جدید"^۴ برای سازمان‌ها و جوامع برای عمل به شیوه‌ای نیرومندتر مورد غفلت قرار گیرد. کانو، سانگ و یونگ^۵ (۲۰۲۰) و زینگ^۶ و همکاران (۲۰۲۰) نشان داده‌اند که چابکی راهبردی^۷ و انعطاف‌پذیری^۸ ابزارهای قدرتمند در جهت گسترش استفاده از فرصت‌ها در این چالش بزرگ اقتصادی است که مبتنی بر پرورش توانایی‌ها و مهارت‌های موردنیاز برای تغییر سریع تجارت و شیوه‌های مدیریت در مقابله با بحران است (کراوس^۹ و همکاران، ۲۰۲۰). چن و همکاران (۲۰۲۰) در زمینه فرصت‌های درمانی همچون ساخت بیمارستان‌های پناهگاهی نشان داده‌اند که کشورها باید از توانایی‌های سازمانی مناسب برای انجام این امر در واکنش به شرایط اضطراری بهداشت عمومی برخوردار باشند. زینگ، لئو و لترمن^{۱۰} (۲۰۱۸) بیان کرده‌اند که در هنگامه این بحران، کارآفرینی^{۱۱} می‌تواند راه‌حل‌های خلاقانه‌ای را با تجمع دانش و خرد کارآفرینان و

1. Pereira, Temouri, Patnaik, Mellahi

2. Liu, Cooper & Tarba

3. resilience

4. new norms

5. Kano, Tsang & Yeung

6. Xing

7. strategic agility

8. flexibility

9. Kraus

10. Xing, Liu & Lattemann

11. entrepreneurship

مبتکران در مرزهای جغرافیایی مختلف بیافرینند و در حقیقت، کارآفرینان می‌توانند فرصت‌های نابی در بخش‌های تجاری، اجتماعی و دولتی بیابند تا برای مشکلات عدیده جوامع جهانی چاره‌اندیشی کنند (فروئسه^۱ و همکاران، ۲۰۲۰). در کره جنوبی، در جریان مبارزه با این ویروس انواع اقدامات پیشگیرانه ابتکاری (مثل آزمایش‌گیری در ایستگاه‌های شهری) و محصولات کاربردی (مثل کیت‌های آزمایش) به وجود آمد و تولیدکنندگان کره‌ای نیز از فرصت استفاده کرده و ضمن تجدیدنظرهای جدی و به‌کارگیری راه‌حل‌های سودمند (ارتباط از راه دور، آموزش برخط و پشتیبانی از راه دور)، به منظور پایدارتر کردن زنجیره‌های تأمین به تغییر ساختار عمومی پرداختند و بدین ترتیب، فرصت‌های رشد مهمی در بخش‌های تجاری به دست آوردند. تمام این موارد گویای معنای واقعی واژه‌ی بسیار کاربردی و روشن‌گرانه بحران در زبان و فرهنگ چینی است که از دو کلمه Wei (بحران) و Ji (فرصت) تشکیل شده و نشان‌دهنده‌ی این است که در دل هر بحران فرصت‌هایی خاص وجود دارد و وجود جنبه‌های مثبت عنصری ذاتی در درک و پاسخ به هر گونه بحران است (لئو و همکاران، ۲۰۲۰). پس برای مقابله مؤثر با یک بحران، وجود تاب‌آوری و انعطاف‌پذیری ضروری است و به منظور بهره‌برداری از فرصت‌های نهان در دل هر بحران توجه به توانایی‌های سازمانی، نوآوری و کارآفرینی مناسب (و اغلب جدید) حائز اهمیت است.

در ارتباط با تهدیدهای مرتبط با پاندمی کروناویروس نیز بررسی دیدگاه‌های نخبگان و متخصصان نشان داد که تعیین دامنه دقیق این موضوع نیازمند در نظر گرفتن چندین گستره از تهدیدها و چالش‌های موجود و پیش‌رو است. بر این اساس، نتایج حاصل از تحلیل یافته‌ها نشان داد که در حوزه روان‌شناختی، تهدیدهایی همچون شیوع اختلال روانی و سواس فکری عملی، افزایش اضطراب فراگیر، افزایش افسردگی نوجوانان، جوانان و زنان، افزایش سطح خشونت و پرخاشگری فردی، ناامیدی و نگرش منفی به آینده و...؛ در حوزه اجتماعی، تعطیلی نماز جمعه، کاهش فعالیت مذهبی و هیئات مذهبی، گسترش

بی‌اخلاقی‌های اجتماعی، کاهش همبستگی بین دولت و مردم، کاهش سطح اعتماد اجتماعی و عمومی در جامعه و ...؛ در حوزه اقتصادی، بیکاری و بروز ناکارآمدی‌های، گسترش فقر، ضربه دیدن اقتصادهای کوچک و خانوادگی، متضرر شدن صنعت گردشگری و ... در حوزه خانوادگی، افزایش خشونت و رفتارهای نابهنجار خانوادگی، احتمال افزایش جدایی و طلاق عاطفی و رسمی، کاهش پیوند خانوادگی به سبب دوری از وابستگان و ...؛ در حوزه فرهنگی، تعطیلی دانشگاه و مدارس و کاهش ارتباطات دانشجویی و دانش‌آموزی، تعطیلی کتابخانه‌ها و مراکز پژوهشی و ناتوانی افراد در دسترسی به منابع علمی و تعطیلی مراکز آموزش هنری و کنسرت‌های موسیقی و جلسات ادبی از دیگر پیامدهای منفی گسترش پاندمی کروناویروس اهمیت بیشتری دارند.

در قیاس با این نتایج، کوام و پتراکا^۱ (۲۰۲۰) تصدیق کرده‌اند که در فرهنگ‌های جمعی که شبکه‌های حمایت اجتماعی جنبه‌های اصلی مراقبت و بهبودی بیماران هستند با اختلال مواجه شده‌اند و فرهنگ، بافت جامعه و سیستم‌های ارزشی انتظارات مراقبت از بیماران دست کم گرفته شده است و فاصله اجتماعی و انزوای فردی باعث ایجاد انزوای اجتماعی، تنهایی و برچسب‌گذاری اجتماعی منفی شده و به نوبه خود، انزوای اجتماعی و تنهایی با موارد تهدیدکننده سلامتی، از جمله افزایش احتمال مرگ‌ومیر همراه گردیده است (هولت - لانستاد و همکاران^۲، ۲۰۱۵) و خطرهای بهداشت جسمی، ضعف قلبی عروقی، اختلالات اسکلتی عضلانی، سبک زندگی ناسالم و استفاده از داروهای روان-گردان را افزایش داده است (چن، وو، لینگ و رنزاو^۳، ۲۰۱۹). گزارش سازمان آموزشی، علمی و فرهنگی ملل متحد^۴ (۲۰۲۰) نشان داده است که تلاش‌ها برای جلوگیری از گسترش پاندمی کروناویروس پیامدهای منفی نگران‌کننده‌ای به دنبال داشته است و مقابله با پیامدهای بلندمدت فرهنگی، اجتماعی، سیاسی و اقتصادی باید مورد توجه بیشتر قرار گیرد. در آفریقا، هنجارهای فرهنگی اجتماعی و فرهنگ اجتماعی که نقطه حساس و مهم در

1. Kwame & Petrucka

2. Holt-Lunstad, Smith, Baker, Harris & Stephenson

3. Chen, Wu, Ling & Renzaho,

4. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization

جوامع آفریقایی به شمار می‌رود، اکنون با خطر شدید نابودی و فراموشی روبرو است. ممنوعیت اجتماعات عمومی بر زندگی خانواده و اجتماع تأثیر گذاشته و احتمال شکسته شدن روابط و تضعیف اعتماد بین دولت‌ها و شهروندان را بالا برده است و دورنمای انسجام اجتماعی درازمدت را تاریک کرده است. همچنین، چالش‌های اخلاقی در مورد حقوق و ارزش انسانی، به ویژه حمایت از آسیب‌پذیرترین افراد، از جمله زنان، کودکان و افراد دارای معلولیت و مهاجران به عنوان یک موضوع برجسته مطرح شده است.

در بعد اثرات تغییرات اقتصادی بر وضعیت سلامت روانی، وانگ و فاتور (۲۰۲۰) اذعان داشته‌اند که بحران‌های بزرگ اقتصادی دارای تأثیراتی مشهود بر وضعیت سلامت افراد بوده‌اند و حتی اختلالات روانی شدیدی را سبب گشته‌اند. رنزاها^۱ (۲۰۲۰) نشان داده است که در کشورهای دارای سرمایه اقتصادی کمتر نسبت به کشورهای توسعه‌یافته‌تر، به دلیل کمبودهای مالی، فشارهای اقتصادی بیشتر، سطح فقر بالاتر، بیکاری گسترده‌تر، تعطیلی زیرساخت‌های گردشگری (ملسزوسکا، ماتو و ون‌در‌منسبراکل^۲، ۲۰۲۰)، مشکلات جسمانی چشمگیرتر و آمار گرسنگی بالاتر به چشم می‌خورد و این تشدید ضعف‌های اساسی خود زمینه‌ساز کاهش سطح سلامت روان افراد جامعه گردیده است؛ کما این که نتایج پژوهش بروکس و همکاران (۲۰۲۰)، فردین (۲۰۲۰)، چانگ و همکاران (۲۰۲۰) و شیوندی و حسونند (۱۳۹۹) و شادمهر و همکاران (۱۳۹۹) گویای این است که مشکلات روان‌شناختی و فردی از نخستین برون‌دادهای منفی در گسترش پاندمی کروناویروس بوده‌اند و سلامت و بهزیستی روانی افراد در شرایط بحرانی کنونی در خطر قرار گرفته است.

روی هم‌رفته، نتایج این پژوهش گویای این است که ظهور و گسترش پاندمی کروناویروس با وجود برجای گذاشتن برون‌دادهای منفی بر سلامت روان از طریق دگرگونی‌های فردی، اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی، نباید به‌طور صرف به‌عنوان تهدیدی مخرب و ویرانگر تصور شود، بلکه باید با یاری جستن از دیدگاه اندیشمندان و نخبگان در

1. Renzaho

2. Maliszewska, Mattoo, & Van Der Mensbrughe

حوزه‌های مختلف، روزنه‌های امید و تغییر را دریافت و از آنها برای خلق بروندادهای مثبت در حوزه سلامت روان و گسترش فرصت‌های سازندگی و سازگاری با مقتضیات جهان همراه با پاندمی کرونا بهره برد.



منابع

- برجعی، محمود و ناصری‌نیا، سجاد (۱۳۹۸). «اثر بخشی آموزش راهبردهای نظم‌جویی فرایندی هیجان بر سلامت روان، شفقت خود و وسوسه در معتادان». فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی دانشگاه علامه طباطبائی، ۱۰ (۴۰)، ص ۱۵۴ - ۱۳۳.
- دهقان‌نژاد، مرتضی و کثیری، مسعود (۱۳۸۹). «مروری بر تاریخچه مشکلات ایجاد قرنطینه در ایران در دوره ناصرالدین‌شاه». پژوهش‌های تاریخی (مجله دانشکده ادبیات و علوم انسانی اصفهان)، ۴۶ (۴)، ۱۳ - ۱.
- سلیمی، هادی؛ حاجعلیزاده، کبری؛ عامری سیاهویی، مجتبی و بهدوست، مجتبی (۱۴۰۰). «نقش میانجی استرس کرونا در رابطه بین اعتیاد به اینترنت با تعارضات و خشونت زناشویی و خانوادگی». فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی دانشگاه علامه طباطبائی، ۱۲ (۴۵)، ص ۹۵ - ۱۱۲.
- شادمهر، مرضیه؛ رامک، ناهید و سنگانی، علیرضا (۱۳۹۹). «بررسی نقش میزان فشار روانی ادراک شده در سلامت افراد مشکوک به بیماری کووید ۱۹». مجله طب نظامی، ۲۲ (۲)، ص ۱۱۵ - ۱۲۱.
- شاهد حق‌قدم، هاله؛ فتحی آشتیانی، علی؛ راه نجات، امیرمحسن؛ احمدی ظهور سلطانی، محسن؛ تقوای ارسیا؛ ابراهیمی، محمدرضا؛ دنیوی، وحید و جهان‌داری، پیمان (۱۳۹۹). «پیامدها و مداخلات روان‌شناختی در پاندمی کووید ۱۹». مجله طب دریا، ۲ (۱)، ص ۱۱ - ۱.
- شیوندی، کامران و حسنوند، فضل‌الله (۱۳۹۹). «تدوین مدل پیامدهای روان‌شناختی اضطراب ناشی از اپیدمی کروناویروس و بررسی نقش میانجی‌گری سلامت معنوی». فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی دانشگاه علامه طباطبائی، ۱۱ (۴۲)، ص ۳۶ - ۱.
- عسگری، محمد؛ چویداری، عسگر و اسکندری، حسین (۱۴۰۰). «واکوی تجارب زیسته افراد مبتلا به بیماری کرونا در روابط فردی، خانوادگی و اجتماعی و راهکارهای

- پیشگیری و کنترل آسیب‌های روانی ناشی از آن». فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی دانشگاه علامه طباطبائی، ۱۲ (۴۵)، ص ۳۳-۵۲.
- علی‌رحمی، محمدمهدی؛ امیرخانی، امیرحسین و رسولی، رضا (۱۳۹۶). «طراحی مدل کاهش ترک خدمت سازمانی». فصل‌نامه‌ی مدیریت منابع انسانی در صنعت نفت. ۹ (۳۴)، ۱۲۴-۹۴.
- عینی، ساناز؛ عبادی، متینه و ترابی، نغمه (۱۳۹۹). تدوین مدل اضطراب کرونا در دانشجویان براساس حس انسجام و تاب‌آوری: نقش میانجی حمایت اجتماعی ادراک‌شده. فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی دانشگاه علامه طباطبائی. ۱۱ (۴۳)، ص ۳۳-۱.
- قره‌داغی، علی و معصومی‌علاء، سپیده. (۱۴۰۰). «بررسی کیفی تجارب زیسته خانواده‌های گسسته و درهم‌تنیده در کنار آمدن با قرنطینه در دوره شیوع کووید ۱۹». فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی دانشگاه علامه طباطبائی. ۱۲ (۴۵)، ص ۵۳-۹۴.
- محمدصالحی، نرگس؛ هلاکویی‌نایینی، کوروش؛ عشرتی، بابک؛ محمدبیگی، ابوالفضل؛ احمدنژاد، الهام؛ ارسنگ‌جنگ، الهام (۱۳۹۷). «بررسی روند زمانی پنجاه سال اخیر بیماری وبا در ایران و مدل‌سازی تأثیر دما و بارش سالیانه بر بروز طغیان‌های جدید بیماری طی سال‌های ۱۳۸۴ تا ۱۳۹۳». مجله تخصصی اپیدمیولوژی ایران. ۱۴ (۱)، ص ۸-۱.
- منچری، حمیده؛ حیدری، محمد؛ قدوسی بروجنی، منصوره (۱۳۹۳). «ارتباط مشکلات روانی-اجتماعی با درک از حمایت اجتماعی در خانواده‌های معتادین». مجله روان پرستاری، ۱ (۳)، ص ۹-۱.
- مهرگان، نادر؛ قاسمی‌فر، ثمینه؛ سهرابی، حسین و رشید، خسرو (۱۳۹۵). «تأثیر شرایط اقتصادی و اجتماعی روی سلامت روانی در استان‌های ایران». مجله مجلس و راهبرد، ۲۳ (۸۵)، ص ۸۵-۱۰۵.

میر صالحیان، اکبر و دالوند، مصیب (۱۳۹۷). «تاریخچه بیماری‌های عفونی باکتریایی شایع در ایران. مجله میکروبیولوژی پزشکی ایران». ۱۲ (۴)، ۲۹۰ - ۲۷۹.

- Auener, S; Kroon, D; Wackers, E; VanDulmen, S; Jeurissen, P (2020). *COVID-19: A window of opportunity for positive healthcare reforms*. International Journal of Health Policy Management, 9 (10), 419 – 422.
- Brooks, S. K; Webster, R. K; Smith, L.E; Woodland, L; Wessely, S; Greenberg, N; & Rubin, G. J (2020). *The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence*. Rapid Review. 395, 912 – 920.
- Chen, W; Wu, S; Ling, L; Renzaho, A. M. (2019) *Impacts of social integration and loneliness on mental health of humanitarian migrants in Australia: Evidence from a longitudinal study*. Australian Public Health, 43, 46–55.
- Cherif, A; Barley, K; Hurtado, M. (2016). *Homo-psychological: reactionary behavioral aspects of epidemics*. Epidemics, 14, 45–53"
- Cullen, W; Gulati, G; & Kelly, B. D (2020). *Mental health in the COVID-19 pandemic*. An International Journal of Medicine, 113 (5), 311–312.
- Froese, F. J; Sutherland, D; Lee, J. Y; Liu, Y; & Pan, Y (2019). *Challenges for foreign companies in China: Implications for research and practice*. Asian Business & Management journal, 18 (4), 249–262.
- Gibson, C (2020). *Guidepost from 'social distancing' to 'care in connecting': An emerging(organizational research) agenda for turbulent times*. Academy of Management Discoveries. 6 (2), 48 – 65.
- Holt-Lunstad, J; Smith, T.B; Baker, M; Harris, T; Stephenson, D. (2015). *Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: A meta-analytic review*. Perspective psychology science. 10, 227–237.
- Huang, Y; & Zhao, N (2020). *Mental health burden for the public affected by the COVID-19 outbreak in China: who will be the high-risk group?* Psychological Health Medication. 26 (1), 23-34.
- Jiang, X; Deng, L; Zhu, Y; Jia, H; Taoc, L; Liua, L; Yanga, D; Jia, W (2020). *Psychological crisis intervention during the outbreak period of new coronavirus pneumonia from experience in Shanghai*. Psychiatry Research, 286, 112 – 116.
- Kano, L; Tsang, E. W; & Yeung, H. W (2020). *Global value chains: A review of the multi-disciplinary literature*. Journal of International Business Studies. 51, 577 – 622.

- Kwame, A; Petrucka, P. M. *Communication in nurse-patient interaction in healthcare settings in sub-Saharan Africa: A scoping review*. International Journal of Africa Nursing Sciences, 12, 100 - 118.
- Liu, Y; Cooper, C. L; & Tarba, S. Y (2019). *Resilience, wellbeing and HRM: A multidisciplinary perspective*. International Journal of Human Resource Management, 30 (8), 1227–1238.
- Liu, Y; Lee, J. M; & Lee, C (2020). *The challenges and opportunities of a global health crisis: the management and business implications of COVID 19 from an Asian perspective*. Asian Business & Management, 19, 277 – 297.
- Makwana, N (2019). *Disaster and its impact on mental health: A narrative review*. Psychiatry Research. ۲۸۹ , ۳۳۳ – ۳۴۳ .
- Maliszewska, M; Mattoo, A; & Van Der Mensbrugge, D (2020). *The potential impact of COVID 19 on GDP and trade: A preliminary assessment, Policy Research Working Paper, 9211, The World Bank*.
- Pappas, G; Kiriaze, J; Giannakis P; & Falagas, M. E (2009). *Psychosocial consequences of infectious diseases*. Clinical Microbiology and Infection, 15 (8), 289 – 295.
- Pereira, V; Temouri, Y; Patnaik, S; & Mellahi, K (2020). *Managing and preparing for emerging infectious diseases: Avoiding a catastrophe*. Academy of Management Perspectives. In – press.
- Rajkumar, R. P (2020). *COVID-19 and mental health: a review of the existing literature*. Asian Journal of Psychiatry. 52, (in print).
- Renzaho, A. M (2020). *The Need for the Right Socio-Economic and Cultural Fit in the COVID-19 Response in Sub-Saharan Africa: Examining Demographic, Economic Political, Health and Socio-Cultural Deferential in COVID-19 Morbidity and Mortality*. International Journal of Environmental Research and Public Health. 17 (34), 2 – 14.
- Schafer, S. K; Sopp, M. R; Schanz, C. G; Staginnus, M; Goritz, A. S; & Michael. T (2020). *Impact of COVID-19 on Public Mental Health and the Buffering Effect of a Sense of Coherence*. Psychother Psychosom, 89, 386–392.
- Sood, S (2020). *Psychological effects of the Coronavirus disease-2019 pandemic*. Rhime (perspective), 7, 23-26.
- Tsamakis, K; Rizos, E; Manolis, A. J; Chaidou, S; Kypouropoulos, S; Spartalis, E; Spandidos, D. A; Tsiptsios, D; Triantafyllis, A. S (2020). *COVID-19 pandemic and its impact on mental health of healthcare professionals*. Experimental Therapy Medical. 19 (6), 3451–3453.

- Tsipursky, G (2020). *Resilience: Adapt and Plan for the New Abnormal of the COVID-19 Coronavirus Pandemic*. John Hunt Publishing Ltd, Alresford, Hampshire, first edition.
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (2020). *Socio – economic and cultural impacts of COVID-19 on Africa. UNESCO Responses*. from UNESCO Director-General.
- Vindegard, N; Benros, M. E (2020). *COVID-19 pandemic and mental health consequences: systematic review of the current evidence*. *Brain Behaviour Immunity*. 89, 531-542.
- Wang, C; Pan, R; Wan, X; Tan, Y; Xu, L; Ho, C. S, et al (2020). *Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China*. *International Journal of Environment Research Public Health*. 17 (5), 17 - 29.
- Wang, Y; & Fattore, G (2020). *The impact of the great economic crisis on mental health care in Italy*. *The European Journal of Health Economics*, 21, 1259–1272.
- Xing, Y; Liu, Y; & Lattemann, C (2018). *Institutional logics and social enterprises: Entry mode choices of foreign hospitals in China*. *Journal of World Business*. 55 (50, 56 – 67.
- Xing, Y; Liu, Y; Boojihawon, D. K; & Tarba, S (2020). *Entrepreneurial team and strategic agility: A conceptual framework and research agenda*. *Human Resource Management Review*, 30 (1), 100 – 116.
- Zhang, J; Wu, W. Zhao, X; Zhang, W (2020). *Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia outbreak in China: a model of West China Hospital*. *Precision Clinical Medicine*, 3 (1), 3 – 8.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی