



Validation of effective factors in management of emerging infectious diseases with a focus on covid-19 pandemic

L. nazari¹, V. pourshahabi², H. Aramesh³ & N. Yaghoubi⁴

1-Phd Student, Department Of Management, Zahedan Branch, IslamicAzad University, Zahedan, Iran . lnazari30@yahoo.com

2-Assistant Professor, Department Of Management, Zahedan Branch, IslamicAzad University, Zahedan, Iran (Corresponding Author) pourshahabi@iauzah.ac.ir

3-Assistant Professor, Faculty of Management and Economics, University of Sistan and Baluchestan, Zahedan, Iran. ham_aramesh@eco.usb.ac.ir

4-Professor, Faculty of Management and Economics, University of Sistan and Baluchestan, Zahedan, Iran. yaghoubi@mgmt.usb.ac.ir

Abstract

Background and objective: Risk reduction is one of the pillars of sustainable development of society. The aim of the research is Validation of effective factors in crisis management of emerging infectious diseases with a focus on covid-19 disease so that the managers of the organizations can gain benefits while having a systemic thinking and a suitable management model while passing along with health.

Method: This is a survey-cross-sectional study. Data collection was done through questionnaires. The statistical population of the research includes all the informants on the issue of corona crisis management of the selected organizations of Khuzestan province in year 2022. According to Cochran's formula, the sample number is 384 people who tried to complete the questionnaire. Structural equation model with SmartPLS version 3 and SPSS version 23 software was used to validate the model.

Results: The results, based on the opinion of experts, showed that causal factors have an impact on management of emerging infectious diseases. management of emerging infectious diseases has an impact on strategies. Contextual factors and intervening factors influence management of emerging strategies. Finally, strategies have an impact on the consequences of management of emerging. Also Q2, F2, R2 (0.272) and GOF (0.440) indices showed that the fit of the measurement, structural and general models was appropriate and confirmed.

Conclusion: In the midst of a crisis, managers will be able to take advantage of a suitable management model by planning, organizing, coordinating and continuously monitoring in order to prevent and reduce the adverse consequences of crises; While passing along with health by learning lessons and designing a model for better management of these crises, they should take steps to design other crisis management models and models so that they can accumulate knowledge in the field of crisis management of such emerging diseases, and from this accumulation of knowledge and experience for the coming years and management to deal with possible new similar diseases and use better decisions.

Keywords: Crisis Management, Emerging Infectious Diseases, fit of the crisis management model

► **Citation (APA 6th ed.):** nazari L, pourshahabi V, Aramesh H, Yaghoubi N. (2023, Winter). Validation of effective factors in management of emerging infectious diseases with a focus on covid-19 pandemic. *Disaster Prevention and Management Knowledge Quarterly (DPMK)*, 12(4),471-480.

اعتبارسنجی عوامل مؤثر بر مدیریت بیماری‌های واگیردار نوپدید با تمرکز بر پاندمی کووید-۱۹

لیلا نظری^۱، وحیدپورشهابی^۲، حامد آرامش^۳ و نورمحمد یعقوبی^۴

۱- دانشجوی دکتری، گروه مدیریت، واحد زاهدان دانشگاه آزاد اسلامی، زاهدان، ایران. lnazari30@yahoo.com

۲- استادیار، گروه مدیریت، واحد زاهدان دانشگاه آزاد اسلامی، زاهدان، ایران. (نویسنده مسئول) pourshahabi@iauzah.ac.ir

۳- استادیار، دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران. aramesh_ham@eco.usb.ac.ir

۴- استاد، دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران. yaghoubi@mgmt.usb.ac.ir

چکیده

زمینه و هدف: کاهش خطر از ارکان توسعه پایدار جامعه است. هدف تحقیق اعتبارسنجی عوامل مؤثر بر مدیریت بحران بیماری‌های واگیردار نوپدید با تمرکز بر بیماری کووید-۱۹ می‌باشد. تا مدیران سازمان‌ها ضمن برخورداری از تفکر سیستمی و الگوی مدیریتی مناسب در کنار عبور همراه با سلامت، منافی را نیز کسب نمایند. روش: این پژوهش، از نوع پیمایشی-مقطعی است. گردآوری داده‌ها از طریق پرسشنامه انجام گردید. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه مطلعان نسبت به موضوع مدیریت بحران کرونا از سازمان‌های منتخب استان خوزستان در سال ۱۴۰۱ بودند. برابر فرمول کوکران، تعداد نمونه ۳۸۴ نفر برآورد شد که پرسشنامه پژوهش را تکمیل نمودند. برای اعتبارسنجی مدل از مدل معادلات ساختاری با نرم‌افزار SmartPLS نسخه ۳ و SPSS نسخه ۲۳ استفاده گردید.

یافته‌ها: نتایج بر اساس نظر کارشناسان نشان داد که عوامل علی بر مدیریت بیماری‌های واگیردار نوپدید تأثیرگذار هستند. مدیریت بحران بیماری‌های واگیردار نوپدید بر راهبردها تأثیرگذار هستند. عوامل زمینه‌ای و عوامل مداخله‌گر بر راهبردهای مدیریت بحران تأثیرگذار هستند. در نهایت راهبردها بر پیامدهای مدیریت بحران تأثیرگذار هستند. همچنین شاخص‌های Q_2 ، F_2 و R_2 (۰/۲۷۲) و GOF (۰/۴۴۰)؛ نشان دادند که برازش مدل‌های اندازه‌گیری، ساختاری و کلی مناسب و مورد تأیید می‌باشد.

نتیجه‌گیری: از طریق سازماندهی، هماهنگی و نظارت مستمر در راستای پیشگیری و کاهش پیامدهای نامطلوب بحران‌ها؛ ضمن عبور همراه با سلامت با درس‌آموزی و طراحی الگوی در جهت مدیریت بهتر این بحران‌ها قدم بردارند تا بتوانند در زمینه مدیریت بحران چنین بیماری‌های نوپدیدی انباشت دانشی داشته باشند و از این انباشت دانش و تجربه برای سال‌های آتی و مدیریت مقابله با بیماری‌های جدید مشابه احتمالی و تصمیم‌گیری‌های بهتر استفاده نمایند. لذا ضرورت بازنگری اساسی در الگوی حکمرانی و به طور کلی در الگوی مدیریت بحران بیماری‌های واگیردار نوپدید کشور به طور خاص و ویژه محسوس می‌باشد. **کلیدواژه‌ها:** مدیریت بحران، بیماری‌های واگیردار نوپدید، برازش الگوی مدیریت بحران.

◀ **استناد فارسی (شیوه APA، ویرایش ششم ۲۰۱۰):** نظری، لیلا؛ پورشهابی، وحید؛ آرامش، حامد؛ یعقوبی، نورمحمد. (زمستان، ۱۴۰۱). اعتبارسنجی عوامل مؤثر بر مدیریت بیماری‌های واگیردار نوپدید با تمرکز بر پاندمی کووید-۱۹. *فصلنامه دانش پیشگیری و مدیریت بحران*. ۱۲ (۴) ۴۷۱-۴۸۰.

مقدمه

توانسته پاسخ به نیاز بیماران بستری را تحت مدیریت در آورد (توتونچیان و خوشحال، ۱۳۹۹:ص ۲۲۷).

از سوی دیگر می‌توان گفت که جهان در حال تغییر و تحول و رسیدن به نظم نوینی از مدیریت می‌باشد. بروز این بحران‌ها در نظم نوین مدیریتی می‌تواند موفقیت سازمان را به خطر اندازد، به طوری که سازمان با هزینه‌های بسیار زیاد مواجه شود و حیات آن مورد تهدید قرار گیرد. آثار منفی بحران‌ها می‌توانند با جان انسان‌ها و سرمایه آن‌ها در ارتباط باشد و حتی یک کشور را دچار آسیب‌های سیاسی، اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی جبران ناپذیر نماید و مجهز نبودن به الگویی کارساز و کارآمد، ایده و تفکری خلاق در زمینه بحران‌های پیش تعیین نشده، خود چالشی بزرگ برای بقاء و حیات سازمان‌ها می‌باشد. بنابراین با شیوع ویروس کرونا در دنیا و تأثیرات متنوع آن بر صنعت و اقتصاد جهان، سازمان‌ها به عنوان یکی از مهمترین ارکان نظام اقتصادی جهان درگیر یک بحران و شرایط عدم قطعیت و پیچیدگی گردیده‌اند که با توجه به ویژگی‌های ناشناخته ویروس کرونا، زمان دقیقی برای این بحران نمی‌توان در نظر گرفت. از سوی دیگر می‌توان گفت که گذر از این وضعیت بحران نیازمند فعالیت‌های مختلف در سازمان است و مدیران سازمان، کلیدی‌ترین نقش در گذر از این بحران و ورود به حالت به‌هنگار جدید بعد از کرونا را خواهد داشت (طهوریان عسکری، راحتی و عبدی، ۱۳۹۹).

با توجه به آنچه گفته شد می‌توان این‌گونه جمع‌بندی کرد که در حال حاضر با بیش از ۴۰ بیماری واگیردار نوپدید مواجه هستیم که طی این چند سال علاوه بر مرگ و میر فراوان و زیان‌های اقتصادی بی‌شمار، خطر جدی برای امنیت بهداشتی کشورهای جهان بوده است و علاوه بر پیامدهای مرتبط با سلامت مردم، اثرات وسیع اقتصادی، اجتماعی و امنیتی بر جای خواهند گذاشت. بودجه لازم برای مبارزه با آن‌ها نیز بسیار فراتر از میزانی است که پیش‌تر برای جلوگیری یا کسب آمادگی در برابر بحران نیاز بوده است. همچنین به دلیل نوظهور بودن بحران این بیماری‌ها، تحقیقات اندکی در این زمینه انجام شده است و دشواری مدیریت بحران بیماری‌های نوپدید و ناشناخته بودن بیماری و نبود تجارب کافی، عرصه را

کرونا ویروس جدید در دسامبر سال ۲۰۱۹ در ووهان^۱ چین آغاز شد و از آنجا به سایر کشورها سرایت پیدا کرد (شانگ^۲ و همکاران، ۲۰۲۱). کرونا ویروس جدید باعث آسیب‌های جدی ریوی^۳ و نهایتاً مرگ می‌شود (هو^۴ و همکاران، ۲۰۲۱). این وضعیت سبب ترس از ابتلا به این بیماری و بروز مشکلات روانشناختی در بیماران و ایجاد وضعیت اضطراری و بحرانی برای دولت‌ها و کشورها شد (بوقرارا^۵ و همکاران، ۲۰۲۳). بنابراین می‌توان گفت که شیوع فعلی بیماری کووید-۱۹ باعث ایجاد وضعیت اضطراری و مخاطره‌آمیز برای سلامت عمومی در سطح بین‌المللی شده است (کویلس^۶ و همکاران، ۲۰۲۳). این بیماری سبب ایجاد علایم بیماری مشابه سرماخوردگی تا بیماری‌های شدید تنفسی (پنومونی) می‌شود که قبلاً در انسان دیده نشده بود. به همین دلایل، دولت‌ها برای کنترل و مدیریت بحران ناشی از این بیماری نوپدید و واگیردار تصمیمات جدیدی اتخاذ کردند تا خسارات کمتری به کشورهایشان وارد شود (ماهر و همکاران، ۱۳۹۹). همه‌گیری جهانی ویروس کرونا تهدیدی جدی را متوجه سلامت و امنیت جامعه جهانی کرده است؛ تهدیدی که به واسطه شدت و گستره ارتباطات انسانی و مراودات اقتصادی در جهان امروز مرزی نمی‌شناسد. قرار گرفتن ایران در فهرست یکی از قربانیان اصلی ویروس کرونا در کنار دشواری واردات مواد اولیه، داروها و تجهیزات پزشکی به واسطه تحریم‌ها، کشورمان را با مسئولیتی خطیر مواجه کرده است؛ مسئولیتی که انجام صحیح آن منوط به شکل‌گیری عزم ملی و همکاری همه‌جانبه همه دستگاه‌های اجرایی در مدیریت بحران پیش آمده است. در ایران با توجه به وجود ظرفیت‌های گسترده از قبیل امکانات گسترده پزشکی و بیمارستانی، سازمان هلال احمر، سازمان پدافند غیرعامل، مدیریت بحران و ورود نیروهای مردمی و غیره به عرصه مدیریت بحران، اپیدمی کرونا علی‌رغم شروعی چالش برانگیز؛ در حال حاضر شکل قابل قبولی در حوزه ارائه خدمات سلامت به خود گرفته است و

1. Wuhan
2. Xiong
3. pulmonary pathologies
4. Hu
5. Bughrara
6. Quiles

کرونباخ استفاده گردید که همگی مقادیر، قابل قبول و بالاتر از ۰/۷ به دست آمد. جهت اعتبارسنجی عوامل مؤثر بر مدیریت بیماری‌های واگیردار نوپدید از روش مدل معادلات ساختاری استفاده شده است. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای «SPSS نسخه ۲۳ و نرم افزار SmartPLS نسخه ۳» انجام گرفته است.

یافته‌ها

این پژوهش با استفاده از ۳۸۴ نفر کارشناس انجام شده است که ۱۵۴ نفر (۴۰ درصد) مرد و ۲۳۰ نفر (۶۰ درصد) زن بوده‌اند. ۱۴۶ نفر (۳۸ درصد کارشناسی، ۱۳۱ نفر (۳۴ درصد) کارشناسی ارشد و ۱۰۷ نفر (۲۸ درصد) دکتری بودند. ۲۷ نفر (۷ درصد) دارای سابقه کاری کمتر از ۵ سال، ۱۱۵ نفر (۳۰ درصد) سابقه کاری ۵ تا ۱۰ سال، ۱۵۴ نفر (۴۰ درصد) سابقه ۱۰ تا ۲۰ سال و ۸۸ نفر (۲۳ درصد) دارای سابقه بیش از ۲۰ سال بودند. در ادامه در این پژوهش مجموع مقوله‌های مستخرج از داده‌های خام مصاحبه‌ها در قالب ۵ مقوله «عوامل علی»، «عوامل زمینه‌ای»، «عوامل مداخله‌گر»، «راهبرد» و «پیامدها» و ۲۴ مقوله فرعی استخراج شده در پژوهش نظری، پورشهابی، آرامش و یعقوبی (۱۴۰۱) تحت عنوان «چالش‌ها، پیامدها و الزامات مواجهه با بحران بیماری‌های واگیردار نوپدید» برابر (جدول ۱) ارائه شده است.

برابر (جدول ۱) به منظور بررسی نرمال بودن توزیع داده‌های مربوط به متغیرها از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد. با توجه به اینکه سطح معناداری آزمون بزرگتر از سطح خطا ۰/۰۵ می‌باشد، لذا توزیع داده‌ها نرمال است. در ادامه، مدل اندازه‌گیری پژوهش برآزش شده است که به منظور سنجش برآزش مدل اندازه‌گیری، از آزمون‌های پایایی آلفای کرونباخ، پایایی ترکیبی و آزمون‌های روایی همگرا برابر (جدول ۲) و روایی واگرا برابر (جدول ۳) استفاده شده است.

همان‌گونه در (جدول ۲) مشاهده می‌شود، مقادیر آلفای کرونباخ و پایایی مرکب همه متغیرها بزرگتر از ۰/۷ می‌باشد. بنابراین؛ از نظر پایایی، همه متغیرها مورد تأیید است، لذا می‌توان مناسب بودن وضعیت پایایی مدل اندازه‌گیری پژوهش را تأیید نمود. مقدار مناسب برای میانگین واریانس استخراج شده (AVE) بزرگتر از

برای خلاقیت و نوآوری‌های مختلف فراهم نمود و تجارب ارزشمند در صورت مدیریت و تبدیل شدن به دانش صریح به ذخیره‌ای ارزشمندی تبدیل خواهند گشت. مطالعه و مستندسازی تجربه مقابله و نیز آثار و پیامدهای این اپیدمی بر حوزه‌های مختلف از جمله چگونگی مدیریت پیشگیری و مقابله با آن نیز اهمیت دارد و می‌تواند تجربه‌هایی را برای بحران‌های مشابه احتمالی آینده ارائه کند. بنابراین با ظهور بحران بیماری‌های واگیردار نوپدید و تأثیر آن بر همه جنبه‌های زندگی افراد در سراسر دنیا، ارائه یک الگوی مدیریتی در این زمینه حائز اهمیت است، تا مدیران سازمان‌ها در زمان مواجهه با این بحران‌ها ضمن برخورداری از تفکر سیستمی، مدل و الگوی مدیریتی مناسب؛ ضمن عبور همراه با سلامت، منافی را نیز کسب نمایند. بنابراین این تحقیق برآن شده است تا برآزش عوامل مؤثر بر مدیریت بیماری‌های واگیردار نوپدید در سازمان‌های منتخب استان خوزستان در سالهای ۱۳۹۹ تا ۱۴۰۱ را تعیین نماید.

روش

این پژوهش، از نوع پیمایشی-مقطعی است. جامعه آماری پژوهش، کلیه مطلعان نسبت به موضوع مدیریت بحران کرونا و کارشناسان عملیاتی می‌باشند که بیشتر، به طور مستقیم و بلاواسطه و برخی غیرمستقیم در مبارزه با بحران کووید-۱۹ در سازمان‌های منتخب استان خوزستان مشغول فعالیت و ارائه خدمت بودند. گردآوری داده‌ها از طریق پرسشنامه انجام گردید. روایی پرسشنامه از طریق اعتبار محتوا برآورده شد. برای این منظور از «شاخص روایی محتوا» و «نسبت روایی محتوا» استفاده گردید. پرسشنامه طراحی شده در اختیار ۱۰ نفر از متخصصین قرار گرفت. پس از محاسبه نسبت روایی محتوا عدد ۰/۸۵ به دست آمد. به نقل از حبیبی (۱۳۹۷) مقدار نسبت روایی محتوایی قابل قبول طبق جدول لاوشه، ۰/۶۲ می‌باشد. لذا؛ همه سئوالات پرسشنامه اعتبار لازم را دارا بودند. همچنین شاخص روایی محتوا ۰/۸۰ محاسبه گردید که با توجه به حداقل مقدار قابل قبول برای شاخص روایی محتوا برابر با ۰/۷۹؛ مشخص شد که همه گویه‌های پرسشنامه، مقدار قابل قبول را کسب کردند و از روایی لازم برخوردار می‌باشند.

برای به‌دست آوردن پایایی پرسشنامه از ضریب آلفای

جدول ۱. دسته‌بندی کدهای استخراج شده و آزمون نرمال بودن داده‌ها با آزمون کولموگروف اسمیرنوف

نتیجه آزمون	سطح معناداری	آماره کولموگروف اسمیرنوف	مقوله	متغیرها
نرمال	۰/۱۸۳	۰/۸۴۷	عدم محوریت بیماری کرونا	عوامل علیّ
			منابع و تجهیزات	
			منابع انسانی	
			عوامل نظارتی	
			قوانین و مقررات	
نرمال	۰/۳۴۵	۰/۹۶۸	عوامل اجتماعی	عوامل زمینه‌ای
			اطلاع‌رسانی و آموزش	
			عوامل اقتصادی	
			عوارض جسمانی و روانی	
نرمال	۰/۲۴۵	۰/۸۵۷	عوامل سیاسی و دولتی	عوامل مداخله‌گر
			عوامل مدیریتی	
			عوامل زیرساختی	
			عوامل فرهنگی	
نرمال	۰/۱۱۷	۰/۹۱۰	راهبرد بالینی	راهبرد
			راهبرد نیروی انسانی	
			راهبرد فرهنگ‌سازی	
			راهبرد ارتباطات	
			راهبرد تحقیق و توسعه	
			راهبرد دولتی	
نرمال	۰/۰۹۸	۱/۱۰۸	راهبرد ساماندهی	پیامدها
			بهداشتی و سلامتی	
			نهادی	
			اجتماعی	

جدول ۲. پایایی و روایی همگرا متغیرهای تحقیق

متغیرها	آلفای کرونباخ	پایایی ترکیبی (CR)	سطح پذیرش	میانگین واریانس استخراج شده (AVE)	سطح پذیرش
عوامل علیّ	۰/۷۹۳	۰/۷۴۵	>۰/۷	۰/۶۱۱	>۰/۵
مقوله اصلی	۰/۷۵۰	۰/۷۹۸	>۰/۷	۰/۶۳۳	>۰/۵
عوامل زمینه‌ای	۰/۷۵۷	۰/۷۰۲	>۰/۷	۰/۶۶۷	>۰/۵
عوامل مداخله‌گر	۰/۷۴۴	۰/۷۵۳	>۰/۷	۰/۶۲۳	>۰/۵
راهبردها	۰/۷۳۶	۰/۷۸۶	>۰/۷	۰/۶۷۹	>۰/۵
پیامدها	۰/۷۴۱	۰/۷۹۹	>۰/۷	۰/۶۲۵	>۰/۵

۰/۵ است و برابر یافته‌های (جدول ۲) همه متغیرها مقدار مناسبی را اتخاذ نموده‌اند. در نتیجه، روایی همگرایی مدل اندازه‌گیری پژوهش تایید می‌شود. در (جدول ۳) نتایج آزمون فورنل و لارکر برای بررسی روایی واگرایی متغیرهای تحقیق ارائه شده است.

جدول ۳. روایی واگرا متغیرهای تحقیق

پيامدها	راهبردها	عوامل مداخله‌گر	عوامل زمینه‌ای	مقوله اصلی	عوامل علی	
					۰/۷۸۱	عوامل علی
				۰/۷۹۵	۰/۵۳۳	مقوله اصلی
			۰/۸۱۶	۰/۶۹۰	۰/۴۳۶	عوامل زمینه‌ای
		۰/۷۸۹	۰/۸۰۲	۰/۶۴۵	۰/۶۰۱	عوامل مداخله‌گر
	۰/۸۲۴	۰/۵۳۴	۰/۷۶۵	۰/۵۳۸	۰/۵۳۴	راهبردها
۰/۷۰۳	۰/۶۱۳	۰/۴۱۸	۰/۶۴۹	۰/۵۱۰	۰/۴۲۸	پيامدها

همان‌گونه که در (جدول ۳) مشاهده می‌گردد مقادیر قطر اصلی ماتریس از مقادیر زیرین خود بیشتر می‌باشد و این مطلب نشان دهنده قابل قبول بودن روایی واگرا سازه‌ها می‌باشد. در نتیجه، مدل اندازه‌گیری تحقیق، دارای اعتبار مناسبی است. پس از سنجش روایی و پایایی مدل اندازه‌گیری، به بررسی برازش مدل ساختاری پرداخته شده است. مدل ساختاری از طریق معیارهای Q^2 ، F^2 و R^2 مورد ارزیابی قرار گرفت، که نتایج آن در (جدول ۴) ارائه شده است. در نهایت پس از بررسی برازش بخش اندازه‌گیری و بخش ساختاری مدل کلی پژوهش، برازش بخش کلی مدل توسط شاخص نیکویی برازش نیز کنترل گردید.

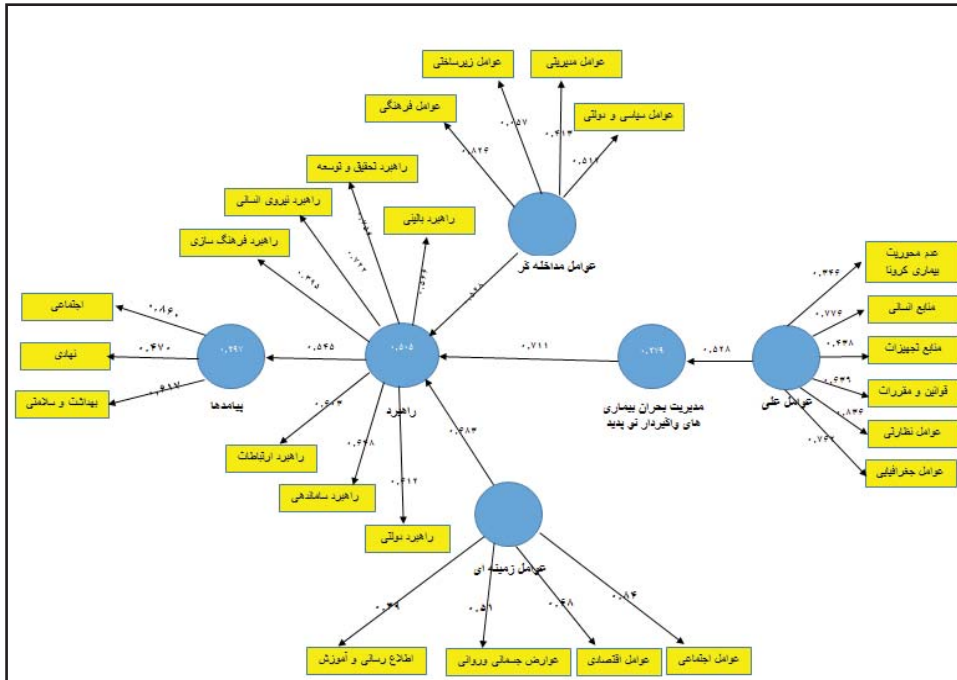
جدول ۴. مقادیر قدرت پیش‌بینی مدل، اندازه اثر، ضریب تعیین و شاخص نیکویی برازش

متغیرها	Q^2	F^2	R^2	GOF
عوامل علی	۰/۲۲۷	۰/۳۵۴	۰/۲۷۲	۰/۴۴۰
عوامل زمینه‌ای	۰/۵۱۴	۰/۴۸۳		
عوامل مداخله‌گر	۰/۱۰۹	۰/۳۶۲		
راهبردها	۰/۱۳۲	۰/۴۱۷		
پيامدها	۰/۱۵۲	۰/۳۳۵		

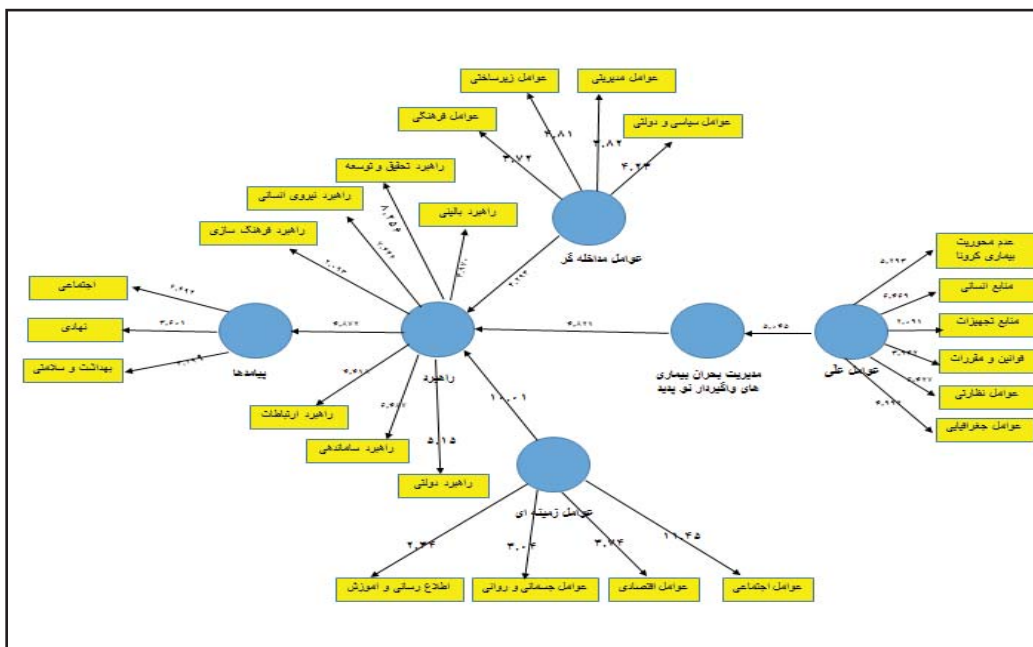
بر اساس (جدول ۴)، مقدار به دست آمده از معیار Q^2 - که قدرت پیش‌بینی مدل را برای سازه‌های درون‌زا نشان می‌دهد- حاکی از آن است که قدرت پیش‌بینی سازه‌های درون‌زای پژوهش به‌صورت قوی برآورد می‌شود. مقدار R^2 برای سازه‌های مدل، ۰/۲۷۲ مشخص شده است (مقوله اصلی، راهبردها، پیامدها)، لذا برازش مدل ساختاری تأیید می‌گردد. مقدار به دست آمده از معیار اندازه تأثیر F^2 حاکی از آن است که قدرت پیش‌بینی سازه‌های برون‌زای پژوهش به‌صورت قوی برآورد می‌شود. نتایج (جدول ۴) نشان از قدرت پیش‌بینی قوی مدل در خصوص متغیرهای پژوهش دارد و برازش مدل ساختاری را تأیید می‌سازد. در ادامه به ارزیابی برازش کلی مدل پرداخته شده است که جهت بررسی آن از معیار GOF^1 (شاخص نیکویی برازش) استفاده شد و اگر مقدار آن بالاتر از ۰/۳۶ باشد نشان‌دهنده قوی بودن برازش کلی مدل می‌باشد (هنسلر و سارستد، ۲۰۱۳). در پژوهش حاضر، مقدار شاخص نیکویی برازش، ۰/۴۴۰ به دست آمده است. لذا می‌توان گفت مدل پژوهش حاضر از برازش قوی برخوردار است. در نهایت برای تفسیر نتایج پژوهش، دو مقوله بار عاملی برابر (شکل ۱) و آماره t براساس (شکل ۲) محاسبه گردید. بر اساس مدل طراحی شده برابر (شکل ۳)، فرضیه‌های پایه‌ای تحقیق مورد بررسی قرار گرفته است. نتایج برآورد معادلات ساختاری نشان می‌دهد که شرایط علی با بار عاملی ۰/۵۲۸ و آماره تی ۵/۰۴۵، تأثیر مستقیم و

1. Goodness of Fit

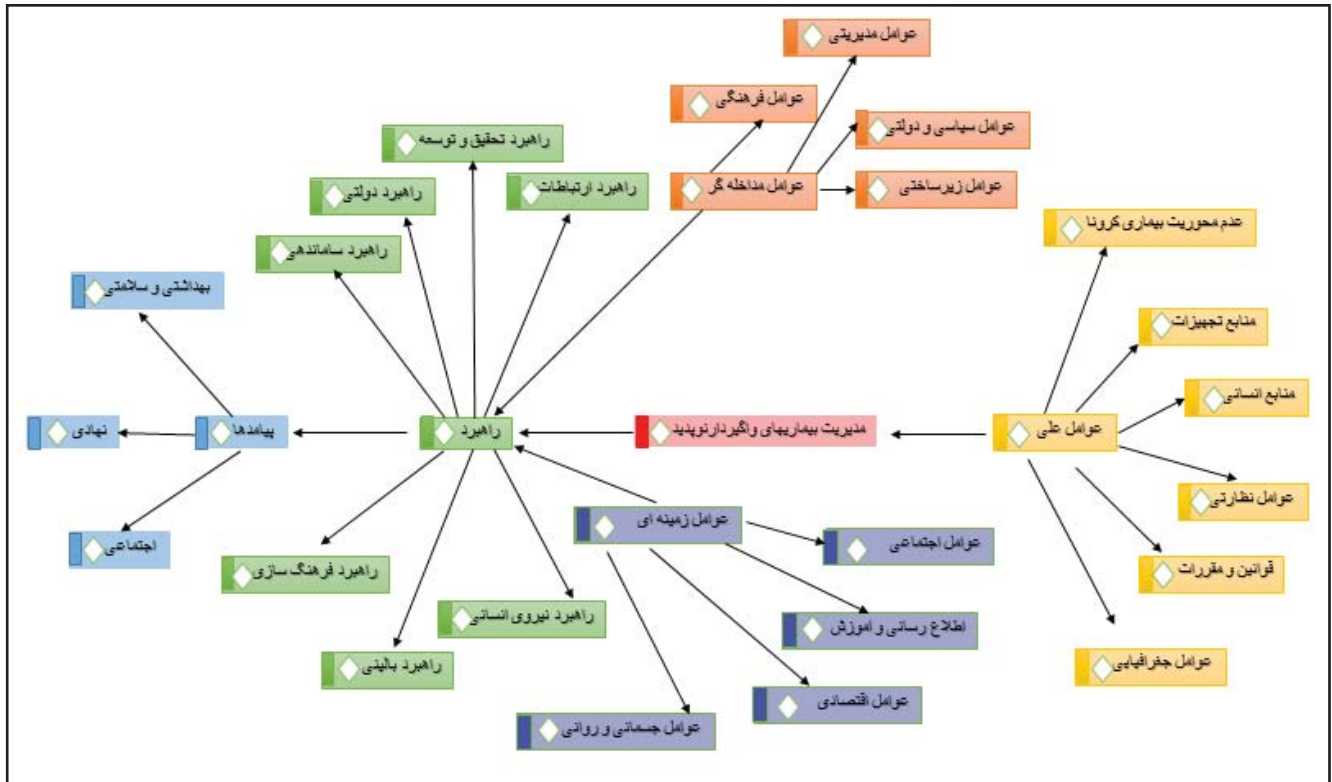
معنی داری بر مقوله اصلی دارد. بنابراین شرایط علی بر مقوله اصلی تأثیر مثبت و معناداری دارد. مقوله اصلی با بار عاملی ۰/۷۱۱ و آماره تی ۴/۸۲۱ تأثیر مستقیم و معنی داری بر راهبردها دارند، لذا مقوله اصلی بر راهبردها تأثیر مثبت و معناداری دارد. راهبردها با بار عاملی ۰/۵۴۵ و آماره تی ۴/۸۷۲ بر پیامدها تأثیرگذارند. نتیجه می‌گیریم که راهبردها بر پیامدها تأثیر مثبت و معناداری دارد. شرایط مداخله‌گر بر راهبردها با بار عاملی ۰/۵۲۸ و آماره تی ۴/۲۹۳ تأثیر مستقیم و معنی دار دارد، بنابراین شرایط مداخله‌گر بر راهبردها تأثیر مثبت و معناداری دارد. در نهایت، شرایط بستر با بار عاملی ۰/۶۸۳ و آماره تی ۱۰/۰۱۶ تأثیر مستقیمی بر راهبردها دارد. بنابراین شرایط بستر بر راهبردها تأثیر مثبت و معناداری دارد.



شکل ۱. مدل معادلات ساختاری کلی پژوهش (بار عاملی)



شکل ۲. مدل معادلات ساختاری کلی پژوهش (آماره t)



شکل ۳. مدل پارادایمی عوامل مؤثر بر بحران بیماری‌های واگیردار نوپدید در سازمان‌های منتخب استان خوزستان در سال‌های ۱۳۹۹ تا ۱۴۰۱

بحث

نظام‌های مختلف بهداشتی و درمانی آن‌ها را در معرض چالش‌های بزرگی قرار داده است (توتونچیان و خوشحال، ۱۳۹۹). عوامل علیّی شامل؛ عدم محوریت بیماری کرونا، کمبود منابع انسانی کارآزموده و متخصص، قوانین/مقررات سیال و پراکنده، کمبود منابع و تجهیزات، عوامل نظارتی و عوامل جغرافیایی، در مدیریت بحران بیماری‌های واگیردار نقش مهمی دارند. به این صورت که اگر دولت‌ها شناخت دقیقی از بیماری نداشته باشند و بیماری کرونا را جدی نگیرند، این موضوع در کنار سهل‌انگاری مدیران و بی‌اعتنایی مردم می‌تواند پیامدهای نامطلوبی را به همراه داشته باشد. از طرف دیگر، کمبود نیروی انسانی آموزش دیده و مشکلات جسمانی، روان‌شناختی و هیجانی کادر درمان، کمبود فضا، کمبود دارو و تجهیزات مناسب جهت مقابله با بیماری و نظارت ناکافی بر مکان‌ها و فضاهایی که شیوع بیماری را بیشتر می‌کنند، همگی می‌توانند بر روند مدیریت بیماری‌های واگیردار تأثیرگذار باشند. لذا منطقی است که گفته شود عوامل علیّی بر مدیریت بحران بیماری‌های واگیردار نوپدید تأثیر

هدف از انجام این پژوهش، اعتبارسنجی عوامل مؤثر بر مدیریت بیماری‌های واگیردار نوپدید با تمرکز بر پاندمی کووید-۱۹ بود. نتایج بر اساس نظر کارشناسان نشان داد که عوامل علیّی بر مدیریت بحران بیماری‌های واگیردار نوپدید تأثیرگذار هستند، مدیریت بحران بیماری‌های واگیردار بر راهبردها تأثیرگذار هستند، عوامل زمینه‌ای و عوامل مداخله‌گر بر راهبردهای مدیریت بحران تأثیرگذار هستند و در نهایت، راهبردها بر پیامدها تأثیرگذار هستند. این نتایج با نتیجه به دست آمده از تحقیق نظری و همکاران (۱۴۰۱) همسویی و همخوانی دارد. در تبیین عوامل علیّی بر مدیریت بحران بیماری‌های واگیردار نوپدید می‌توان گفت که شیوع ویروس کرونا تهدیدی بزرگ برای امنیت جهان به بار آورده است و شیوع سریع جهانی این ویروس، علاوه بر ایجاد فضای ترس و نگرانی حاد برای عموم مردم در فضاهای جغرافیایی مختلف، اکثریت غالب دولت‌ها و حتی دولت‌های توسعه یافته و فراصنعتی غربی را نیز با چالش‌های جدی اقتصادی - اجتماعی و فضای جدید امنیتی مواجه ساخته است و

به‌سزایی دارند.

مدیریت بحران این بیماری‌ها تأثیرگذار باشد. همچنین عوامل اقتصادی می‌تواند به دولت در مدیریت بهتر این بیماری‌ها کمک نماید. در حوزه اقتصادی-اجتماعی عواملی مانند تورم، شاخص فساد، تولید ناخالص داخلی سرانه، وضعیت مخارج دولت و آزادی اقتصادی مؤثر می‌باشند که در مدیریت بحران نقش مهمی دارند (دلیری و اسعدی، ۱۳۹۹). از آنجایی که کشور ایران در زمان بحران شیوع کرونا با تحریم‌ها مواجه گردید، در زمینه وارد کردن واکسن، دارو و تجهیزات پزشکی با دشواری‌هایی مواجه بود که این خود می‌تواند تأثیرات مهمی در مدیریت بحران شیوع بیماری‌هایی مانند کرونا ویروس داشته باشد. لذا منطقی است که گفته شود عوامل زمینه‌ای می‌تواند بر مدیریت بحران بیماری‌های واگیردار نوپدید تأثیر بگذارد.

در تبیین عوامل مداخله‌گر مؤثر بر مدیریت بحران بیماری‌های واگیردار نوپدید می‌توان گفت که یکی از عوامل تأثیرگذار مداخله‌ای در بحث مدیریت بحران بیماری‌های واگیردار مانند کرونا ویروس، تحریم‌های بین‌المللی در زمان شیوع بیماری بود. در پی تحریم‌های اقتصادی، ابعاد مختلف حقوق مندرج در میثاق بین‌المللی، حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی از جمله حق حیات مورد تضییع قرار می‌گیرند و عملکرد نظام‌های رفاهی، آموزشی و بهداشتی در زمینه‌هایی از قبیل حق کار، غذا، استانداردهای مناسب زندگی و غیره به شدت تحت تأثیر قرار گرفته و مختل گردیده است. علاوه بر این به دلیل محدودیت شدید دسترسی دولت ایران به منابع ارزی، موضوع تأمین ارز برای خرید دارو دشوار گردیده است و به‌طور جدی بر قابلیت و ظرفیت‌های کشور ایران برای دسترسی به خدمات بهداشت و درمان، دارو و ملزومات پزشکی تأثیرگذار بوده است. اقدام آمریکا در تحریم دارو و تجهیزات پزشکی ضد ایران، مصداق نقض حقوق بشر می‌باشد. ایران اکنون در وضعیت همه‌گیری ویروس کرونا و عدم دسترسی به تجهیزات پزشکی و دارو است و این وضعیت به نوعی با تروریسم پزشکی هم، معنا می‌شود (خمرنیا، پیوند و ستوده زاده، ۱۳۹۹). بنابراین عوامل مداخله‌گری از این قبیل و همچنین، سبک مدیریتی نادرست و بی‌تجربگی برخی از مدیران، عدم تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی صحیح و تأخیر در تصمیم‌گیری به موقع، همگی از

در تبیین مدیریت بحران بیماری‌های واگیردار نوپدید بر راهبردها می‌توان گفت که در ایران نیز از زمان اپیدمی بیماری، برنامه‌ریزی‌های زیادی در راستای تشخیص زود هنگام، درمان، بستری و نقاهت بیماران از جمله تشکیل تیم بحران، تهیه و تدوین دستورالعمل‌ها و پروتکل‌ها، انجام غربالگری کلیه خانوارها از طریق طراحی سامانه سلامت و ارتقاء سامانه سیب انجام گرفته است. تاکنون بیش از ۷۰ درصد از خانوارهایی که در سایت سلامت ثبت نام کرده‌اند، توسط تیم سلامت به صورت روزانه پی‌گیری شده‌اند (مالمیر، ماهر، طغیانی و صفری، ۱۳۹۹). بر این اساس مدیریت بحران می‌تواند بر راهبردها اثرگذار باشد، به این صورت که با مدیریت صحیح و آمادگی قبلی می‌توان سریعاً اقدام به شناسایی مراجعین مشکوک کرد، ابزارها و امکانات ایزوله و قرنطینه را مهیا نمود، تحقیقات و پژوهش‌های مرتبط در این زمینه انجام داد و زمینه‌هایی ایجاد کرد که داده‌های الکترونیک مراجعین و حتی بیماران را گردآوری شود. همچنین با مدیریت بحران چنین بیماری‌های نوپدیدی می‌توان بر راهبردهای اجرایی نیز تأثیر گذاشت، به این صورت که با آموزش نیروی انسانی کارآمد و متخصص برای رویارویی با این بیماری‌ها، تقویت فرهنگ‌سازی و جلب اعتماد عمومی، جامعه را برای رویارویی با این‌گونه بحران‌ها آماده نمود. افزون بر ارتباطات علمی مؤثر با مراکز ملی و بین‌المللی، آموزش و اطلاع‌رسانی از طریق منابع معتبر داخلی و خارجی می‌تواند گام‌های مؤثری در زمینه مدیریت بحران بیماری‌های واگیردار نوپدید باشد (نظری و همکاران، ۱۴۰۱)، لذا بیان اینکه مدیریت بحران بیماری‌های واگیردار نوپدید می‌تواند بر راهبردها تأثیر به‌سزایی داشته باشد، منطقی به نظر می‌رسد.

در تبیین عوامل زمینه‌ای مؤثر بر مدیریت بحران بیماری‌های واگیردار نوپدید می‌توان گفت که عمده برنامه‌های ارائه شده در جلوگیری از گسترش بیماری‌ها بر اساس بهداشت فردی و رعایت رفتارهایی مانند فاصله‌گذاری اجتماعی می‌باشد. در این میان، آگاهی افراد در مورد بیماری و رفتاری که در برابر آن ارائه می‌دهند، مهم می‌باشد (رحمانیان و همکاران، ۱۳۹۹). لذا عواملی مانند اطلاع‌رسانی و آموزش درباره شیوع بیماری‌ها می‌تواند در

یک مدیریت صحیح و حکمرانی مطلوب بحران بیماری‌های نوپدید احتمالی، آینده را طی کنیم، لذا؛ ضرورت بازنگری اساسی در الگوی حکمرانی و به‌طور کلی در الگوی مدیریتی بحران بیماری‌های واگیردار نوپدید کشور به طور خاص و ویژه محسوس می‌باشد.

منابع

- توتونچیان، مهری؛ خوشحال، جلیل (۱۳۹۹). مدیریت بحران و کاهش ریسک همه‌گیری ویروس کرونا (با تأکید بر توانمندی‌های ایران). نشریه دانش پیشگیری و مدیریت بحران، ۱۰(۳)، ۲۳۹-۲۲۷.
<http://dpmk.ir/article-1-349-fa.html>
- خرنیا، محمد؛ پیوند، مصطفی؛ ستوده‌زاده، فاطمه (۱۳۹۹). همه‌گیری جهانی ویروس کرونا و تأثیر تحریم‌های سیاسی و اقتصادی علیه ایران. نشریه پایش، ۱۹(۴)، ۴۷۱-۴۶۹. بازیابی از:
<http://payeshjournal.ir/article-1-1406-fa.html>
- دلیری، حسن؛ اسعدی، مرضیه (۱۳۹۹). بررسی اثر عوامل اقتصادی و اجتماعی بر گسترش همه‌گیری کووید-۱۹ در دنیا به روش تحلیل عاملی. مجله پژوهش سلامت، ۶(۳)، ۲۵۲-۲۳۹. بازیابی از:
<https://hrjbaq.ir/article-1-503-fa.html>
- رحمانیان، محمد؛ درودچی، علیرضا؛ زارع‌نژاد، محمد؛ حاتمی، ناصر؛ جاودانی، فریاد؛ کلانی، نوید (۱۳۹۹). آگاهی، نگرش و عملکرد دانشجویان علوم پزشکی جهرم نسبت به کرونا ویروس جدید (کووید-۱۹). مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ۶۳(۳)، ۲۳۶۹-۲۳۵۹. بازیابی از:
<https://doi.org/10.22038/mjms.2020.16937>
- طهوریان‌عسکری، مجید؛ راحتی، سجاد؛ عبدی، فریبا (۱۳۹۹). مدیریت بحران در عصر کرونا؛ ششمین همایش ملی پژوهش‌های نوین در حوزه علوم انسانی، اقتصاد و حسابداری ایران، تهران. بازیابی از:
<https://civilica.com/doc/1117713>
- مالمیر، راضیه؛ ماهر، علی؛ طغیانی، راهله و صفری، محمدصالح (۱۳۹۹). مدیریت بحران بیماری کووید ۱۹: باز مهندسی نظام ارائه خدمات سلامت در ایران. مجله علمی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، ۳۸(۱)، ۱۸-۱۱. بازیابی از:
<http://jmcciri.ir/article-1-2978-fa.html>
- نظری، لیلا؛ پورشهبایی، وحید؛ آرامش، حامد؛ یعقوبی، نورمحمد (۱۴۰۱). چالش‌ها، پیامدها و الزامات مواجهه با بحران بیماری‌های واگیردار نوپدید. نشریه دانش پیشگیری و مدیریت بحران، ۱۲(۲)، ۲۰۴-۱۸۵. بازیابی از:
<https://dpmk.ir/article-1-491-fa.html>

- Bughrara, M. S., Swanberg, S. M., Lucia, V. C., Schmitz, K., Jung, D., & Wunderlich-Barillas, T. (2023). Beyond COVID-19: the impact of recent pandemics on medical students and their education: a scoping review. *Medical Education Online*, 28(1), 1-10. Retrieved from: <https://doi.org/10.1080/10872981.2022.2139657>
- Henseler, J., & Sarstedt, M. (2013). Goodness-of-fit indices for partial least squares path modeling. *Computational statistics*, 28, 565-580. Retrieved from: <https://doi.org/10.1002/cpsp.1513>

عوامل مداخله‌گر مهم برای مدیریت بحران در زمان شیوع بیماری‌های نوپدید به‌شمار می‌روند (نظری و همکاران، ۱۴۰۱). لذا منطقی است که گفته شود عوامل مداخله‌گر می‌تواند بر مدیریت بحران بیماری‌های واگیردار نوپدید تأثیر بگذارد.

در تبیین تأثیر راهبردهای اجرایی بر پیامدهای مدیریت کارآمد این بیماری‌ها می‌توان ادعان داشت که مهمترین پیامدهای مدیریت مؤثر بحران بیماری‌های واگیردار نوپدید، بسترسازی برای واکسیناسیون عمومی، ارتقاء سیستم بهداشتی-درمانی کشور، افزایش امید به زندگی، درس‌آموزی و اشتراک تجارب، توانمندسازی اجتماع محور، افزایش رعایت بهداشت در میان مردم، افزایش ظرفیت بیمارستان‌ها و کادر پزشکی، کاهش هزینه‌های درمان و کاهش فرسودگی شغلی ناشی از شیوع بیماری‌ها می‌باشد (نظری و همکاران، ۱۴۰۱). بنابراین راهبردها می‌توانند بر این پیامدها تأثیر بگذارند، به این صورت که راهبردهای بالینی، تحقیق و توسعه، نیروی انسانی، فرهنگ‌سازی، راهبردهای دولتی، سامان‌دهی و راهبرد ارتباطات می‌توانند نقش مهمی در این زمینه ایفا کنند. به عنوان نمونه، راهبرد سامان‌دهی از جمله ایجاد تیم‌های مشاوره‌ای آگاه و متخصص، ایجاد فرماندهی واحد مدیریت بحران، ایجاد کمیته بحران به صورت مستمر و ادواری، افزایش اختیار بیمارستان‌ها و بهینه‌سازی تصمیم‌گیری‌ها می‌تواند مدیران را در زمینه مدیریت بحران ناشی از بیماری‌های واگیرداری مانند کرونا ویروس، توانمند نماید تا این بیماری‌ها کشور را کمتر در معرض آسیب‌های جدی قرار دهند. لذا بیان اینکه راهبردها می‌توانند بر پیامدها تأثیر گذار باشند، منطقی به نظر می‌رسد.

نتیجه‌گیری

فاکتور مؤثر و اصلی بر موفقیت یا ناکامی کشورها در مدیریت پاندمی کرونا، شیوه‌ها و رویه‌های حکمرانی می‌باشد. کلیه عوامل اثرگذار دیگر از جمله شکل حکومت، توانایی‌های مالی و فناورانه کلیه کشورها، همبستگی جمعی و فرهنگ عمومی تنها زمانی می‌توانستند نقش مؤثری ایفا نمایند که در چارچوب حکمرانی مطلوب بحران قرار گیرند. از آنجایی که بحران کرونا ویروس، مملو از آموزه‌های استراتژیک می‌باشد، اصلی‌ترین مسئولیت ما این است که بتوانیم با



org/10.1007/s00180-012-0317-1

- Hu, D., Li, J., Gao, R., Wang, S., Li, Q., Chen, S., & Wu, X. (2021). Decreased CO₂ Levels as Indicators of Possible Mechanical Ventilation-Induced Hyperventilation in COVID-19 Patients: A Retrospective Analysis. *Frontiers in Public Health*, 8(1), 912-921. Retrieved from: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.596168>
- Quiles, T. B., Hoyt, L. T., Dotson, M. P., Castro, E. M., May, M., & Cohen, A. K. (2023). Who has to act? A qualitative exploration of emerging adults' critical consciousness during the COVID-19 pandemic. *American Journal of Community Psychology*, 1(2), 1-10. Retrieved from: <https://doi.org/10.1002/ajcp.12638>
- Xiong, Q., Xu, M., Li, J., Liu, Y., Zhang, J., Xu, Y., & Dong, W. (2021). Clinical sequelae of COVID-19 survivors in Wuhan, China: a single-centre longitudinal study. *Clinical Microbiology and Infection*, 27(1), 89-95. Retrieved from: <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2020.09.023>