نامه به سردبیر

مشارکت اجتماعی: راهبردی کلیدی در کنترل عواقب بیماری همه گیر COVID-19

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۲/۲۵
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۳/۷
[نشر الکترونیک پیش از انتشار- ۱۱ خرداد ۱۴۰۰]
نشریه پایش: ۳۵۸- ۳۵۷: (۳)۲۰ ؛۱۴۰۰

سردبیر محترم

در حال حاضر، بزرگترین چالش برای سیستم‌های بهداشتی و اقتصادی در سراسر جهان ظهور بیماری همه گیر COVID-19 است. خطرات مرتبط با این همه گیری فقط شامل مسائل پزشکی نیست، بلکه پیامدهای زیان بار گسترده ای را برای مسائل اقتصادی روانی - اجتماعی، رفتاری، حکمرانی، محیطی و فناوری در پی داشته است [۱]. این بیماری همه گیر به اقتصاد (به دلیل مشکلات اقتصادی، بیکاری، نا امنی مالی و فقر) آسیب رسانده‌است. محدودیت های اعمال شده باعث کاهش نیروی کار در تمام بخش‌های اقتصادی شده و باعث از بین رفتن بسیاری از مشاغل شده‌است. افراد با مشاغل کم‌درآمد و افراد خوداشتغال بیشترین تأثیرپذیری را به دلیل از دست دادن کار یا تعطیلی موقت کار خود متحمل شده‌اند. علاوه بر این، از آنجا که بحران COVID-19 به طور بالقوه آسیب‌های عاطفی طولانی مدت را تحمیل می کند، اثرات مخربی را بر سلامت جسمانی و روانی و کیفیت زندگی افراد جامعه به دنبال دارد. به نظر می رسد برخی از مباحث اساسی روانی-اجتماعی ناشی از این بیماری عبارتند از: عزای غیر طبیعی برای مرگ عزیزان، قرنطینه خانگی، اختلال در زندگی روزمره، افزایش حساسیت و وسواس در تمیز کردن و شستشو و ضدعفونی کردن. همچنین اضطراب، نگرانی و ناراحتی روانی آن، و در نهایت پریشانی عمومی روانشناختی و نیز مشکلات ناشی از شایعات و تضعیف سرمایه اجتماعی و اختلالات حوزه اجتماعی مشکلات مالی ناشی از بیکاری و قرنطینه خانگی، تعطیلی مدارس، دانشگاه‌ها و تأثیرات اجتماعی- آموزشی- تفریحی در مختل کردن آن از دیگر مسایل مربوط به این رخداد تلقی می شود [۲].

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.20.3.10.9]
[DOI: 10.52547/payesh.20.3.357]

با توجه به نبودن روش درمانی مناسب و مشخص و نیز عدم وجود واکسن مؤثر، و احتمال تاثیرات طولانی مدت بیماری، مشارکت اجتماعی راهبردی کلیدی در برنامه ریزی برای کنترل این بیماری همه‌گیر است. مشارکت اجتماعی فرایندی که به وسیله آن افراد درگیر موضوعاتی می شوند که در آن نگرانی یا نیاز مشترکی دارند. در سطوح بالاتر مشارکت، توانمند سازی جامعه و افزایش پتانسیل جامعه در پذیرش مسئولیت نسبت به سلامتی است. فرآیند توانمند سازی یک عملکرد اجتماعی است که موجب ارتقای مشارکت مردم، سازمانها و جامعه، و بهبود کیفیت زندگی اجتماعی در بحث سلامتی می گردد. در مفهوم کلی آن، فرآیندی است که در آن افراد، گروه‌ها و جوامع از وضعیت موجود زندگی و شرایط حاکم بر آن آگاهی پیدا میکنند و برای تغییر شرایط موجود به سمت شرایط مطلوب اقدام آگاهانه و سازمان یافته انجام می‌دهند. از نظر سازمان سلامت جهان توانمندسازی فرآیندی است که افراد از طریق آن، کنترل بیشتری بر تصمیم‌گیری‌ها و فعالیت‌هایی که بر سلامتشان اثر میگذارد، خواهندداشت. در واقع، افراد و جوامع توانمند نقش بیشتر، فعالتر و آگاهانه‌تری در امور مربوط به سلامت ایفا خواهندکرد. توانمندسازی جامعه بر اقدام جمیع افراد، سازمان‌ها و نهادها به منظور رسیدن به جایگاهی که در آن افراد و جوامع، نقش‌های مربوط به سلامت را به صورت ذکر شده ایفا نمایند، دلالت دارد [۳,۴] چهار مؤلفه موثر بر فرآیند توانمندسازی اساسی عبارتند از: ۱) دانش کافی که کسب این اطلاعات به سواد سلامت کافی، اطلاعات مناسب، معتبر و در دسترس و مهارت بهره‌مندی از منابع سلامت نیاز دارد. ۲) درک و باور فرد نسبت به توانایی شخص خودش در اعمال این کنترل بر وضعیت سلامت خود (خودکارآمدی) ۳) افراد مهارت های لازم را برای ارزیابی وضعیت تصمیم گیری و اقدام را کسب نمایند. ۴) در مرحله آخر فردی که از دانش، خودکارآمدی و مهارت کافی برخوردار است؛ نیاز به یک محیط تسهیل‌کننده و حمایت‌های محیطی دارد تا بتواند مجموعهٔ فوق را به رفتار سلامت‌بخش تبدیل نماید. این حمایت می تواند شامل ایجاد تسهیلات لازم برای کسب دانش، مهارت و انگیزش، تشویق و ترغیب و افزایش گزینه‌ها برای انتخاب سلامت باشد [۵].

با توجه به آنچه گفته شد، امروزه دیدگاه ارتقای سلامت از طریق سطوح بالای مشارکت اجتماعی در راستای کنترل و پیشگیری از بیماری COVID-19 به عنوان یکی از راهبردهای اصلی در برنامه ریزی برای کنترل بیماری ضروری است. در مقوله توانمندسازی، برنامه های نهادهای ارائه‌دهنده خدمات سلامت به نحوی جهت‌دهی می‌گردد که در نهایت منجر به ایجاد زیرساخت‌های مورد نیاز (انسانی، ساختاری، اطلاعاتی و محیطی) برای کمک به مردم در راستای تبدیل شدن آنها به افراد توانمند گردد. بنابراین برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری وزارت بهداشت در شرایط حاضر باید بر بهداشت و پیشگیری، آموزش و مشارکت مردم در سطوح مختلف و ایجاد محیط تسهیل کننده متمرکز باشد.

با تقدیم احترام

محمد امین شبانی: کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران
زهرا طاهری خرامه: نویسنده مسئول. دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران ـ Email: ztaheri@muq.ac.ir

منابع

1. Rajkumar RP. COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. Asian Journal of Psychiatry 2020 10:102066
2. Shojaei SF, Masoumi R. The importance of mental health training for psychologists in COVID-19 outbreak. Middle East Journal of Rehabilitation and Health Studies 2020;7: 102846
3. Heritage Z, Dooris M. Community participation and empowerment in Healthy Cities. Health Promotion International 2009; 24: 45-55
4. Conger JA, Kanungo RN. The empowerment process: Integrating theory and practice. Academy of management. The Academy of Management Review 1988 1;13:471-82
5. Wallerstein N. What is the evidence on effectiveness of empowerment to improve health? Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. 2006; 28; 37. www.euro.who.int/Document/E88086.pdf

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.20.3.10.9]
[DOI: 10.52547/payesh.20.3.357]