

Examining the Role of the Government and Non - Governmental Organizations in Providing Health Services to Those Affected by Corona (Case Study of Tehran)¹

Abstract

Afshar M², Navabakhsh M³, Mottaghi E⁴

Introduction: At the global level, the covid-19 epidemic has had many effects, especially in the health sector, and was accompanied by serious shortages and injuries. At this time, what was important was how to serve the people in order to prevent the spread and control of the disease, as well as providing health measures related to it. Therefore, the purpose of this research is to examine the role of the government and non-governmental organizations in providing health services to those affected by Corona.

Methods: It was conducted in a quantitative and qualitative manner, in the qualitative part of the interview method and in the quantitative part of the questionnaire, a questionnaire was used to collect data and it was analyzed with spss software. The statistical population of the research was estimated to be 384 people using Cochran's formula in the quantitative part and 12 people were interviewed in the qualitative part.

Results: The results of the research indicate the significant impact of non-governmental organizations and the government in the field of health support, but in this field, non-governmental organizations have more points than government health support, and non-governmental organizations were more successful than the government.

Conclusion: As a result, it can be said that non-governmental organizations acted more comprehensively in relation to health issues and the provision of essentials such as masks and alcohol, and their plans to prevent the spread were carried out house-to-house and in a more correct way by the forces. The provision of services was also done with the same scope and for free, which made their actions more effective and impressive compared to the performance of the government, and it is necessary to pay attention to their activities and allocate funds to them because they have an impact in times of crisis. They showed themselves very well.

Keywords: Government, Non-governmental organizations, Corona, Health services.

1- **Cite this article:** Afshar, Mostafa; Navabakhsh, Mehrdad; Mottaghi, Ebrahim (1402). Examining the Role of the Government and Non - Governmental Organizations in Providing Health Services to Those Affected by Corona (Case Study of Tehran). *Health Management*, 15(1): 39-54.

2- PhD student in the field of Political Sociology, Science and Research Unit, Islamic Azad University, Tehran, Iran

3- Professor of Sociology Department, Science and Research Unit, Islamic Azad University, Tehran, Iran, (Corresponding Author), navabakhsh@srbiau.ac.ir

4- Professor, Department of Political Science, University of Tehran, Iran

- وصول مقاله: ۱۴۰۲/۹/۶
- اصلاح نهایی: ۱۴۰۲/۱۱/۱
- پذیرش نهایی: ۱۴۰۲/۱۱/۲

بررسی نقش دولت و سازمان‌های مردم‌نهاد در خدمت‌رسانی بهداشتی به آسیب‌دیدگان کرونا (مورد مطالعه شهر تهران)^۱

مصطفی افشار^۲ / مهرداد نوابخش^۳ / ابراهیم متقی^۴

چکیده

مقدمه: در سطح جهانی، همه‌گیری کووید-۱۹ تأثیرات بسیاری داشته است خصوصاً در بخش بهداشتی با کمبودها و آسیب‌های جدی همراه شد. در این زمان آنچه اهمیت داشت نحوه خدمت‌رسانی به مردم جهت جلوگیری از گسترش و کنترل بیماری و همچنین تامین اقدام بهداشتی مربوط به آن بود. از این رو هدف تحقیق حاضر بررسی نقش دولت و سازمان‌های مردم‌نهاد در خدمت‌رسانی بهداشتی به آسیب‌دیدگان کرونا است.

روش پژوهش: بصورت تلفیقی کمی و کیفی صورت گرفت در بخش کیفی از روش مصاحبه و در بخش کمی از پرسشنامه جهت جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد و با نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. جامعه آماری تحقیق با استفاده از فرمول کوکران در بخش کمی ۳۸۴ نفر برآورد شد و در بخش کیفی با ۱۲ نفر مصاحبه شد.

یافته‌ها: نتایج تحقیق حاکی از تاثیر معنی‌دار سازمان‌های مردم‌نهاد و هم‌دولت در زمینه حمایت‌های بهداشتی است اما در این زمینه سازمان‌های مردم‌نهاد دارای امتیاز بیشتری از حمایت بهداشتی دولت است و سازمان‌های مردم‌نهاد موفق‌تر از دولت عمل کردند.

نتیجه‌گیری: در نتیجه می‌توان گفت سازمان‌های مردم‌نهاد در رابطه با موارد بهداشتی و تهیه‌ی ملزومات آن مانند ماسک و الکل بصورت فراگیرتر عمل کرد و طرح‌های آن‌ها برای پیشگیری از شیوع، بصورت خانه به خانه و به شکل صحیح‌تری توسط نیروها صورت گرفت و ارائه خدمات نیز با همین وسعت و بصورت رایگان انجام می‌شد که این امر سبب شد که اقدامات آنها نسبت به عملکرد دولت موثرتر و چشم‌گیرتر باشد و توجه به فعالیت‌های آنها و تخصیص بودجه به آنها ضروری جلوه می‌کند زیرا آنها در مواقع بحران تاثیر شگرف خود را به خوبی نشان دادند.

کلیدواژه‌ها: دولت، سازمان‌های مردم‌نهاد، کرونا، خدمت‌رسانی بهداشتی.

۱- استناد به این مقاله: افشار، مصطفی؛ نوابخش، مهرداد؛ متقی، ابراهیم (۱۴۰۲). بررسی نقش دولت و سازمان‌های مردم‌نهاد در خدمت‌رسانی بهداشتی به آسیب‌دیدگان کرونا (مورد مطالعه شهر تهران)، مدیریت بهداشت و درمان، ۱۵(۱): ۳۹-۵۴.

۲- دانشجوی دکتری رشته جامعه‌شناسی سیاسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۳- استاد گروه جامعه‌شناسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران، (نویسنده مسئول)، پست الکترونیک:

navabakhsh@srbiau.ac.ir

۴- استاد گروه علوم سیاسی، دانشگاه تهران، ایران

مقدمه

۱۳۹۸ و همچنین پیش‌بینی تورم بالای ۲۵ درصد برای سال ۱۳۹۹ نیز موجب شده است تا بنگاه‌های بسیاری توانایی ادامه فعالیت خود را از دست بدهند. با این حال پیش‌بینی می‌شد که بدون کرونا، اقتصاد ایران در سال ۱۳۹۹ رشد مثبت غیرنفتی (هر چند اندک) را ثبت کند ولی با شیوع این بیماری، وضعیت رکود و بی‌ثباتی در اقتصاد ایران ظهور پیدا کرد، کاهش تقاضا برای صادرات محصولات ایران (و به طور کلی کاهش تجارت جهانی) تقاضای کل را از طرف تجارت خارجی متأثر ساخت [۱۰].

با وجود این مشکلات در ابعاد فردی، خانوادگی و اجتماعی، متخصصان حوزه سلامت روان تلاش کرده‌اند تا با ایجاد تحولات آموزشی، رفتاری و فرهنگی مثل آگاه ساختن مردم از سازوکار بیماری‌ها، قرنطینه کردن در مواقع بحرانی، ساخت واکسن‌ها و آموزش روش‌های بهداشتی و روانی، امکان سازگاری و به حداقل رساندن پیامدهای این بیماری را کاهش دهند، اما همچنان در این زمینه مشکلات باقی مانده است [۱۱]، چرا که دور بودن از محیط آشنایان، همسالان و دوستان، تحرک پایین و ساختار نامنظم خواب و تعطیلی طولانی مدارس و نیز فضاهای کاری می‌تواند صدمات جبران‌ناپذیری را بر روان و جسم هر یک از افراد جامعه به دنبال داشته باشد [۱۲].

این پیامدها و آسیب‌های جسمی و روانی لزوم دخالت دولت‌ها و سازمان‌های مردم‌نهاد برای کمک به افراد آسیب‌دیده را مهم جلوه می‌نماید. دولت در زمینه ارائه تسهیلات بانکی، یارانه‌های معیشتی و همچنین سایر کمک‌های دیگر در حوزه‌های مختلف سعی در کمک به آسیب‌دیدگان اقتصادی و اجتماعی در دوران کرونا کرده است. از سوی دیگر سازمان‌های مردم‌نهاد در حوزه‌های سلامتی از جمله کنترل مصرف دخانیات، پیشگیری از مالاریا، سلامت زنان، تسکین و بهبود سوختگی، کاهش مرگ و میر نوزادان، تهیه تجهیزات، امکانات، دارو و وسایل مورد نیاز پزشکی، بیماریابی و مراقبت سل، امداد و بازسازی در زمان زلزله و پس از آن، مدیریت ارائه خدمات به بیماران سلامت روان در

گسترش کووید-۱۹ باعث ایجاد یک وضعیت پاندمیک در بهداشت جهانی طی کمتر از چند ماه در جهان و ایران شد [۲، ۱]. در واقع، پیش‌بینی ناپذیر بودن وضعیت، نبود درمان قطعی، عدم اطمینان از زمان کنترل بیماری و انتقال سریع انسان به انسان از مهم‌ترین دلایل نگرانی در بیشتر مردم جهان و از جمله شهروندان ایرانی می‌باشد [۳]. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که بهداشت روانی بیماران مبتلا به کرونا ویروس، بیماران مبتلا به عفونت مشکوک، اعضای خانواده‌های قرنطینه شده و پرسنل پزشکی وضعیت مناسبی ندارد [۴]. به طوری که در اثر تعداد فزاینده‌ی موارد مبتلا و مرگ و میر ناشی از آن، هم در کادر پزشکی و هم افراد جامعه مشکلات روانی از جمله اضطراب [۵]، افسردگی [۶] و تنیدگی ایجاد شده است [۷].

علاوه بر پیامدهای روانشناختی که شیوع گسترده‌ای در سطح جامعه داشته است، بخش کثیری از افراد در سراسر نیز با مشکلات اقتصادی ناشی از کرونا مواجه شدند، به گونه‌ای که خیلی از افراد شاغل، شغل خود را از دست دادند [۸]. در اتحادیه اروپا بسیاری از جوانان به خاطر شیوع کرونا ویروس دچار آسیب دیدگی اقتصادی شده و بیکار شده‌اند [۹]. بر اساس آمار معاونت اشتغال و وزارت کار، تعاون و رفاه اجتماعی ایران در سال ۱۴۰۰ ایران نیز بسیاری از افراد شغل خود را از دست داده و دچار آسیب ناشی از شیوع کرونا شدند. به طوری که در گزارش وزارت کار، تعاون و رفاه اجتماعی ایران آمده است که کرونا در ایران حدود ۲ میلیون نفر را بیکار کرد که تا الان یک میلیون و ۱۰۰ هزار نفر به بازار کار برگشته‌اند. در ایران، شیوع کرونا ویروس از انتهای سال ۱۳۹۸ و تداوم آن در سال ۱۳۹۹، اقتصاد کشور را در یک وضعیت رکود همراه با نااطمینانی قرار داد. کشوری که پس از سپری دو سال سخت، دچار کاهش تشکیل سرمایه ثابت شده و ظرفیت تولید بالقوه اقتصادی نیز کاهش یافته است و دستیابی به سطح رفاه سال ۱۳۹۰ و پیش از آن دشوار است. از طرف دیگر، بالا بودن نرخ تورم برای دو سال پیاپی ۱۳۹۷ و

دولت و سازمان‌های مردم نهاد در خدمت‌رسانی بهداشتی به آسیب دیدگان کرونا خواهیم پرداخت. آنچه که اهمیت دارد نحوه رضایتمندی این خدمات گیرندگان از سازمان‌های دولتی و غیردولتی است که مطالعه عوامل موثر بر این رضایتمندی از اهمیت و ضرورت پژوهشی فراوانی برخوردار است. به طوری که بتوانیم عوامل موثر رضایتمندی افراد از خدمات دولتی و غیر دولتی را شناسایی کنیم می‌توان در برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری‌هایی که برای خدمات رسانی به افراد آسیب دیده می‌شود از نتایج این پژوهش‌ها استفاده نمود. لذا انجام این پژوهش اهمیت دارد و نتایج آن دارای کاربردهای فراوانی است. بنابراین آنچه درچنین شرایطی اهمیت دارد این است که دولت و سازمان‌های مردم نهاد نیاز به حمایت و هم پوشانی یکدیگر برای پیش برد و موفقیت در برنامه‌های مقابله با کرونا دارند و زمانی که دولت و سازمان‌های مردم نهاد با یکدیگر کارکنند و هماهنگ شوند نسبت به زمانی که جداگانه کار کنند، فعالیت‌های بیشتری انجام می‌شود و ظرفیت‌های آنان برای دستیابی به اهداف افزایش می‌یابد. در مواجهه با این بحران جهانی نیز اگر دولت به تنهایی عمل کند به سختی می‌تواند بر تمامی مشکلات فائق آید بنابراین باید کمک و همیاری در سطح دولت، سازمان‌های مردم نهاد، اجتماعات محلی و خانواده‌ها مورد توجه قرار گیرد و مشارکت و همکاری قوی بین دولت و جامعه مدنی شکل گیرد. با توجه به این که زمان اتمام این بیماری و خروج از بحران مشخص نیست ضرورت انجام تحقیقاتی نظیر تحقیق حاضر از این جهت است که بررسی شود دولت و سازمان‌های مردم نهاد چقدر توانسته اند در حوزه‌های مختلف کمک کننده باشند و از حجم مشکلات و مشقت‌های زندگی مردم بکاهند، نقش هرکدام چه اندازه بوده است؟ نتیجه مطلوب یا نامطلوب هریک بررسی شود تا مشخص شود که در ادامه چه راهکارهایی را باید پیش گیرند و تقویت کنند تا زمان خروج از این وضعیت، میزان آسیب به مردم کمتر شود. بنابراین مطالب که گفته شد، سوالات زیر مطرح می‌گردد:

نقاط مختلف جهان فعالیت داشته‌اند [۱۳]. در کنترل پاندمی کرونا سازمان‌های مردم نهاد می‌توانند اقداماتی همچون هم افزایی منابع و نیروی انسانی سازمان‌ها و افراد، تعیین مشکلات اولویت‌دار در کمک به کنترل اپیدمی، همفکری و تبادل نظر بین سازمان‌ها و افراد در راستای یافتن راه‌حل برای مشکلات اولویت‌دار، هم‌افزایی در اجرای برنامه‌های اجرایی توافق شده در بین سازمان‌ها و افراد را در برنامه خود قرار دهند. همچنین سازمان‌های مردم نهاد در دوران بحران می‌توانند فعالیت‌هایی از جمله کمک رسانی و آموزش بهداشت همگانی و فراهم کردن راه‌های پیشگیری از بروز و شیوع بیماری، دسترسی به افراد تأثیر گذار محلات، جهت انتقال پیام‌ها و جدی گرفتن موضوع بیماری کرونا و کاهش تردد و رفت و آمد، هدایت کمک‌های مالی مردمی به سمت تهیه اقلام بهداشتی، غذایی جهت خانواده‌های آسیب‌پذیر و حاشیه، تلاش در جهت تهیه اقلام بهداشتی و حفاظتی جهت کادر درمان و بیماران خاص و افراد آسیب‌پذیر، تلاش برای ارتباط با شبکه‌های تلویزیونی کشوری و استانی حتی رادیوهای محلی جهت آگاه‌سازی مردم را انجام دهند [۱۳]. به عبارتی می‌توان گفت وجود سازمان‌های مردم نهاد، برای توسعه اجتماعی و تامین نیازهای انسان‌ها و بهبود سلامتی و کیفیت زندگی ایشان از طریق فراهم کردن شرایط مشارکت آنها در کنار دولت‌ها ضروری است. از سوی دیگر حمایت اجتماعی تحت عنوان قوی‌ترین عامل مقابله‌ای برای برخورد موفقیت‌آمیز و آسان در زمان مواجهه فرد در وضعیت تنیدگی و تحمل شرایط تنش‌زا، معرفی شده است؛ بدین صورت که اولاً از مسیر اجرای نقش میانجی‌گری بین عوامل تنش‌زای موجود در محیط و بروز مشکلات جسمی-روانی و ثانیاً بهبود شناخت از طریق کاهش دادن تنش تجربه شده، باعث تقویت سلامت جسمانی - روانی و شاخص‌های کیفیت زندگی در افراد می‌شود [۱۴]. میزان رضایتمندی از خدمات دولت‌ها و سازمان‌ها در افراد آسیب دیده از کرونا می‌تواند تحت تاثیر مفاهیم و متغیرهای متفاوتی باشد. بنابر آنچه گفته شد در این پژوهش به بررسی نقش

سوالات پژوهش

- ۱- آیا سیاست‌گذاری‌های دولت در خدمت‌رسانی بهداشتی به آسیب‌دیدگان کرونا موثر بوده است؟
- ۲- آیا اقدامات سازمان‌های مردم‌نهاد در خدمت‌رسانی بهداشتی به آسیب‌دیدگان کرونا موثر بوده است؟

ادبیات تحقیق

دولت را می‌توان از دو جنبه مورد بررسی قرار داد: دولت خاص و دولت عام. دولت عام به معنای «هیات دولت»، «کابینه» یا «تشکیلات و اداره‌های دولتی» می‌باشد. اما مفهوم دولت به صورت خاص در علم سیاست و روابط بین‌الملل، دارای معنایی فراتر از آنچه گذشت می‌باشد. در این تعریف، دولت، بزرگ‌ترین سازمان‌بندی گروه انسانی است و عبارت است از «عهده‌ای از مردم که در سرزمین مشخص به‌طور دائم اسکان دارند و دارای حکومتی هستند که به وضع و اجرای قانون اقدام می‌کنند و از حاکمی تی برخوردارند که به صورت روح حاکم و قدرت عالی آنها را از تعرضات داخلی و خارجی مصون می‌دارد» (۱۵). دولت به‌عنوان مهم‌ترین نهاد تصمیم‌گیری در زندگی اجتماعی انسان از چهار عنصر تشکیل شده است: مردم، سرزمین، حکومت و حاکمی ت. در مورد دولت، نظریه‌های متعددی وجود دارد که هر یک از این نظریه‌ها تعبیری از دولت را نشان می‌دهد. در کل می‌توان به چهار نظریه در مورد دولت اشاره نمود:

نظریه‌ی دولت مطلقه، نظریه‌ی دولت مشروطه، نظریه اخلاقی دولت، نظریه طبقاتی دولت، نظریه کثرت‌گرایان درباره دولت [۱۵].

نظریه‌ی مشارکت دولت - ملت در توسعه

توسعه یک تحول همه‌جانبه و فراگیر است. فرهنگ، اقتصاد، قشریندی اجتماعی، ساختارهای سیاسی، علمی، فنی و معیشتی باید تغییرات خاصی را انجام دهند تا توسعه تحقق یابد. برای جوامعی که عقب مانده‌اند و قصد دارند از این حالت خارج شوند. می‌توان گفت توسعه به معنای مرگ نظام کهن و تولد یک جامعه‌ی جدید است [۱۶]. توسعه، دارای ماهیت انتقالی و حرکتی است به این معنا که جامعه از شرایط پیشینی به شرایط

جدید و با ویژگی‌های خاص منتقل می‌شود؛ طی این تغییر جامعه دستخوش تحولاتی خواهد شد که این تحولات، شاخص‌هایی دارند که عبارتند از کاهش بیکاری، افزایش اشتغال، افزایش درآمد، افزایش تولید ناخالص ملی و ... اما این شاخص‌ها تبعات یک توسعه هستند نه خود توسعه. توسعه طبق چنین دیدگاهی همان انتقال تاریخی یک جامعه به جامعه‌ی دیگر است. این نظر در ایران توسط دکتر عظیمی‌آرانی مطرح شد. بنابراین توسعه مقوله‌ای دستوری نیست که یک حاکم یا یک نظام از بالا به جامعه تزریق نماید و مردم نیز آن را قبول کنند بلکه توسعه نوعی تعامل میان دولت و ملت است؛ یعنی هر دو نهاد باید خواهان پذیرش آن باشند تا توسعه تحقق یابد. به همین دلیل مساله‌ی مشارکت وسیع مردم برای تحقق فرایند توسعه از قانون‌مندی‌های اساسی زندگی و از ضروریات اصلی است. پس بر اساس این قانون، ایران نیز همانند تمامی جوامع امروزی، جز از طریق تقویت مشارکت فراگیر تک‌تک اعضای جامعه امکان تحقق توسعه را به دست نخواهد آورد و در چنین شرایطی به صورت جامعه‌ای وابسته، متزلزل، بحران‌زده و دور از آسایش و آرامش انسانی باقی خواهد ماند [۱۶]. بنابراین وجود مردم در فرایند توسعه ضرورت دارد. این مساله خود را در قالب سازمان‌های مردم‌نهاد نشان می‌دهد که در این تحقیق بر روی آن تاکید شده است؛ یعنی از نظر ایشان یکی از ضروریات توسعه، مشارکت وسیع مردم در تحقق فرایند توسعه است. با توجه به شرایط ایران، ابتدا باید سلطه‌ی فنی بوجود بیاید و همزمان با آن، زیرساخت‌های توسعه تشکیل شود. لازم به ذکر است چنانچه گفته شد توسعه فرایندی دوسویه و ناشی از تبادل ملت با دولت است در نتیجه در زمینه‌ی سلطه‌ی فنی نیز این تعامل میان این دو باید برقرار شود. نظری که در ایران توسط دکتر عظیمی‌آرانی مطرح شد نقش دولت در توسعه و ارائه خدمات را لازم و ضروری می‌داند و عقیده دارد توسعه وقتی به معنای حقیقی شکل می‌گیرد که مردم نیز در صحنه حضور داشته باشند. در این نگاه سازمان‌های مردم‌نهاد نقش بسیار برجسته‌ای پیدا

بنیاد مدیریت کیفیت اروپا، «CSR» را به منزله نقش سازمان‌ها در توسعه پایدار می‌نگرد. با وجود کلمه «سازمان» در اصطلاح «CSR» مدل ارائه شده از محافظت کند و از سوی بنیاد کیفیت اروپا برای CSR هر نوع سازمانی را اعم از دولتی یا خصوصی در بر می‌گیرد [۱۷].

نقش‌ها و اهمیت سازمان‌های غیر دولتی سازمان‌های غیردولتی واقعیت سیاسی جدیدی را در قلمرو جهانی آشکار می‌سازند. آنها برای ایجاد تحرک، برای بیان علایق و منافع مردم در سطوح مختلف تصمیم‌گیری، بوجود آمده‌اند و سازمان‌های غیر دولتی در حال فعالیت بر روی مسائلی چون کمک به حذف علل ساختاری فقر، تشخیص حقوق سبز، محافظت از محیط و دستیابی به الگوهای پایدار توسعه می‌باشند. در میان بسیاری از صاحب‌نظران، این گرایش وجود دارد که جامعه مدنی را به NGOها معادل و یکسان فرض نمایند. بیشترین تلاش برای تعریف NGOها متمرکز بر این بود که این سازمان قسمتی از حکومت نیستند و مستقل از آن هستند و یا دارای گرایش غیرانتفاعی می‌باشند و علاوه بر آن، داوطلبی‌گری در NGOها عنصری اساسی است که نه تنها برای عضویت، بلکه برای تدارک منابع مورد توجه قرار می‌گیرد.

در جهان سوم NGOs با گستره وسیع تری شده است و به طور کلی اشاره به سازمان‌هایی دارد که درگیر امور توسعه شده‌اند. بیشتر تعاریف جدید از واژه NGO، گرایش به این دارند که فقط مؤسساتی که درگیر فعالیت‌های توسعه پایدار هستند را در این قلمرو قرار دهند بیمارستان‌ها، سازمان‌های خیریه و دانشگاه‌ها در شمار سازمان‌های داوطلبانه و غیر انتفاعی قرار می‌گیرند [۱۷].

سازمان‌های مردم‌نهاد سازمان‌های مردم نهاد (سمن)، نظام پنهان ارتقای سلامت جامعه هستند. این سازمان‌های داوطلب، مستقل از دولت بوده و در عین غیرانتفاعی بودن، در خدمت مردم هستند و به همین دلیل، صدای مردم

می‌کنند زیرا سطح مشارکت مستقل مردم را افزایش خواهند داد. این افزایش سطح مشارکت موجب خواهد شد که در دورانی مانند شیوع کرونا همبستگی ملی تشدید شود.

تعریف توسعه پایدار

توسعه پایدار به معنی برآورده نمودن نیازهای بشر همراه با حفظ محیط زیست به طوری که نه تنها این نیازها در حال حاضر برآورده گردند بلکه در آینده دور نیز عملی گردند. به عبارت دیگر توسعه پایدار به معنی تأمین نیازهای فعلی بدون صدمه زدن به نیازهای نسل‌های بعدی است. توسعه پایدار را به سه و گاهی تا چهار قسمت تقسیم می‌کنند:

۱. پایداری محیط زیست ۲. پایداری اقتصادی ۳. پایداری اجتماعی ۴. پایداری سیاسی
که از پایداری محیط زیست، پایداری اقتصادی و پایداری اجتماعی به عنوان سه پایه یا ستون برای توسعه پایدار یاد می‌نماید.

ابعاد توسعه پایدار

سه بعد اصلی توسعه پایدار عبارتند از:

- برابری در جامعه (پیشرفت اجتماعی بطوری که نیازهای هر فرد شناخته شود)
- ساماندهی اقتصاد (حفاظت از سطح و ثبات رشد اقتصادی و کارکنان)
- پایداری محیط زیست یا اکولوژی (صرفه جویی در استفاده از منابع طبیعی و حفاظت موثر از محیط زیست) نیروی انسانی به عنوان مهم‌ترین سرمایه به منظور حصول توسعه پایدار است.

توسعه پایدار و مسئولیت اجتماعی

برای مفاهیم «پایداری»، «شهروندی سازمان‌ها» و «مسئولیت سازمان‌ها» و غیره اصطلاحات مترادف دیگری نیز وجود دارند. اصطلاح بسیار رایج آن توسعه پایدار است که دارای تعاریف بسیاری است. «پایداری» اصطلاحی است که به همه افراد جامعه یعنی شهروندان، مقامات محلی و ملی، قانون‌گذاران، سرمایه‌گذاران سازمانی، مشتریان، کارکنان، تأمین‌کنندگان و غیره مربوط می‌شود.

۱- NGOها مردم فقیر را در مناطق محروم مورد رسیدگی قرار می‌دهند، جایی که حکومت حضور ندارد و یا حضورش اثربخش نیست.

۲- NGOها با هزینه کمتری عملیات خویش را انجام می‌دهند، چرا که ماهیت داوطلبی دارند و هزینه بالاسری فنی کمتری نیز دارند.

۳- NGOها به وسیله کار با گروه‌های جامعه به عنوان شرکاء مشارکت محلی را ارتقاء می‌بخشد و بر ابتکارهای خودیاری محلی و کنترل محلی برنامه‌ها تأکید دارند.

۴- NGOها متناسب با نیازها و شرایط محلی نو آوری می‌کنند و خود را با آنها تطبیق می‌دهند [۱۷].

حل مساله مراقبت‌های بهداشتی

مراقبت‌های بهداشتی و سلامت از دشوارترین مسائل جامعه است. همه کشورهای صنعتی شده برای همه مردم خود بهداشت و سلامت ملی در نظر گرفته‌اند [۱۸]. در حال حاضر، ۴۶ میلیون شهروند آمریکایی تحت پوشش مراقبت‌های بهداشتی نیستند؛ در واقع، یک نفر از هر ۵/۶ آمریکایی.

بنابراین اگر این افراد بیمار یا دچار دندان درد شوند در مقایسه با افراد تحت پوشش خدمات درمانی، مخارج بیشتری را متحمل می‌شوند. در نتیجه، این افراد از مراجعه به پزشک یا دندانپزشک صرف نظر می‌کنند یا هیچ کمک درمانی دریافت نمی‌کنند. تعداد کارفرمایانی که حاضر هستند بیمه کارمندان خود را بپردازند، روز به روز به دلیل مخارج بالای خدمات درمانی کاهش می‌یابند [۱۹]. کارمندان و کارگران از نظر خدمات درمانی دوره سخت تری را پشت سر می‌گذارند. بسیاری از بازنشستگان با محدود کردن زندگی، سعی می‌کنند از درآمد خود بیشتر برای پرداخت نسخه‌های درمانی استفاده کنند [۲۰]. افراد کم درآمدی که تحت پوشش خدمات درمانی دولتی هستند، ممکن است هرگز تحت درمان قرار نگیرند؛ چرا که پزشکان به دلیل مخارج بالا و هزینه‌های گزاف، از درمان آنها سرباز می‌زنند [۲۱]. خلاصه اینکه ما با شمار زیادی از مسائل در زمینه ارائه خدمات درمانی روبرو هستیم و هنوز نمی‌دانیم چه راهکارهایی در این زمینه انتخاب کنیم.

نامیده می‌شوند. سمن‌ها، نماد و واسط مشارکت مردم هستند و مشارکت مردم نیز یکی از بازوهای اصلی ارتقای سلامت، کاهش فقر و بی عدالتی در سلامت جوامع است. این تحقیق، با هدف بررسی نقش و عملکرد سازمان‌های غیردولتی ایرانی در تامین، حفظ و ارتقای سلامت جامعه ایران، برای طراحی الگوی تعامل سازمان‌های غیردولتی با بخش متولی سلامت در دولت به انجام رسیده است [۱۸].

سازمان‌های مردم‌نهاد بر حسب زمینه فعالیت به فرهنگی - اجتماعی، آموزشی - پژوهشی، مذهبی، زیست محیطی، انسان دوستانه، خانواده دوستانه، حقوق بشر و ... تقسیم می‌شوند. از طرفی بر اساس این که در چه سطحی فعالیت می‌کنند می‌توانند به ملی، منطقه‌ای و بین‌المللی تقسیم شوند. برخی هم آن‌ها را با توجه به جهت‌گیری و اهدافشان تقسیم‌بندی می‌کنند. سازمان‌های دفاع از حقوق انسان‌ها، سازمان‌های حمایت از محیط زیست، سازمان‌های امدادگر، سازمان‌های صنفی و سازمان‌های هدایتی اگر اهداف توسعه پایدار را شامل مشارکت‌سازی، هویت بخشی، عدالت محوری، میراث بانی، رابطه گزائی و امنیت‌یابی تعریف کنیم، بی تردید هر یک از بازیگران میدان توسعه اعم از دولت، جامعه، بخش خصوصی و سازمان‌های غیر دولتی در عرصه تصمیم‌سازی‌ها، سهم و نقش کارکردی متناسب با شان و نزول خود خواهند داشت. در میان این بازیگران اما، سازمان‌های غیر دولتی با توجه به جایگاه و میدان عمل فراگیر و گسترده‌ای که در محیط توسعه محلی، ملی و بین‌المللی دارند، اهمیت شایان توجهی یافته‌اند. سازمان‌های مردم‌نهاد را می‌توان بازوان قدرتمند جهت کمک به سازمان‌ها و ارگان‌های دولتی و خصوصی دانست. کاهش دادن حجم کاری دستگاه‌ها، کمک به حقوق شهروندی و ایجاد نشاط اجتماعی در جامعه از جمله وظایفی اصلی سازمان‌های مردم‌نهاد است [۱۸].

سرنیا، چهار حوزه اصلی که NGOs دارای مزیت رقابتی هستند را بیان می‌کند:

این انقباضی است که از زمان رکود بزرگ دیده نشده است. به ویژه کشورهای آمریکای لاتین، مانند مکزیک، سطح کاهش تولید ناخالص داخلی در دهه‌ها و دهه‌ها دیده نشده است. می‌توان گفت با گسترش کرونا بسیاری از تلاش‌ها در جهان برای کاهش فقر از بین رفت.

غیاثوند در تحقیق خود با عنوان سازوکار اعتماد مردم به عملکرد دولت در شرایط شیوع کرونا به این نتیجه رسید که اعتماد به عملکرد دولت هم متوجه مجموعه ای از رفتارها و انتظارات ابزاری نسبت به نظام سیاسی و نیز بعد ارزش شناختی اعتماد در قبال نظام سلامت می‌باشد. هم‌چنین در بررسی اعتماد مردم به عملکرد مجموعه دولت مشخص شد که مؤلفه‌های اعتمادساز از معرف‌های هر دو نوع اعتماد تشکیل می‌شود؛ به عبارتی مردم وقتی وارد تعامل و همکاری با مجموعه دولت می‌شوند بتدریج به رعایت رفتارهای بهداشتی فردی و جمعی می‌پردازند و از حجم انتقادات کاسته می‌شود که به نوبه خود زمینه‌های همکاری مردم را فراهم می‌سازد [۲۲].

توکلی در پژوهش خود به بررسی نقش سازمان بهزیستی و سازمان مردم نهاد در پیشگیری از بزه‌دیدگی معلولان به شیوه توصیفی - تحلیلی صورت گرفته است. معلولان به دلیل وضعیت و موقعیت آسیب‌پذیری خاصشان، شایسته و نیازمند استفاده از انواع برنامه‌ها و تدابیر پیش‌گیرانه و حمایتی در برابر انواع سوء استفاده‌ها و بزه‌دیدگی‌های اجتماعی، فردی، جسمی و روانی، اقتصادی، جنسی و غیره هستند. نتایج نشان می‌دهد؛ سازمان بهزیستی و سازمان مردم نهاد با همکاری هم و دیگر سازمان‌های دولتی و غیر دولتی می‌توانند بزه‌دیدگی ناتوانان را به حداقل برسانند. از دیگر کارکردهای این سازمان‌ها تأثیرگذاری در مرحله سیاست‌گذاری و دفع قوانین حمایتی است. هم‌چنین اتخاذ سیاست جنایی افتراقی جامع، سنجیده و منظم موثر در پیشگیری از بزه‌دیدگی معلولان خواهد بود که از نوآوری‌های قانون آیین دادرسی کیفری مصوب ۱۳۹۲ در این زمینه، می‌توان به فراهم کردن امکان

اگر بتوانیم راهکارهایی برای کاهش فقر و نابرابری بیابیم، در آن صورت قادر خواهیم بود سلامت افراد را نیز متقابلاً بهبود ببخشیم و برعکس، در صورتی که مراقبت‌های بهداشتی و سطح سلامت افراد را ارتقا دهیم، نابرابری و فقر نیز در جامی کاهش خواهد یافت. بار دیگر مشاهده می‌کنید که چگونه حل یک مسئله اجتماع می‌تواند به حل دیگر مسائل کمک کند.

بیماری کرونا

همه‌گیری کووید-۱۹ باعث ایجاد عدم اطمینان عمومی، در جهان شد. مانند هر بحران دیگری، این یکی نیز پیامدهای اجتماعی متعددی دارد از جمله پیامدهای اولیه کوتاه مدت، اما احتمالاً پیامدهای بلندمدت به احترام به حقوق و آزادی‌های بشر مربوط می‌شود. در اوج همه‌گیری، کشورهای سراسر جهان اقدامات خاصی را انجام دادند که تأثیر کم و بیش بر حقوق بشر شهروندان، به ویژه گروه‌های به حاشیه رانده شده داشت. بر اساس گزارش سازمان ملل (سازمان ملل متحد) همه‌گیری کووید-۱۹ تأثیر منفی بر تمام بخش‌های جامعه داشته است و نابرابری‌های موجود را برجسته کرده و برخورداری از حقوق بشر را تضعیف کرده و در حال آزمایش محدودیت‌های حقوق بشر است. سوال اساسی این است که چگونه می‌توان تعادل درستی بین احترام به حقوق بشر از یک سو و سیاست بهداشت عمومی از سوی دیگر برقرار کرد.

در سطح جهانی، همه‌گیری کووید-۱۹ تاکنون تأثیری داشته است که از آنچه که یک جنگ منطقه‌ای از نظر رنج و ویرانی ایجاد می‌کند، پیشی گرفته است. در سراسر جهان، حدود ۱,۲ میلیون نفر جان خود را از دست داده‌اند. ما در نیمکره شمالی به سمت زمستانی سخت پیش می‌رویم که انتظار می‌رود میزان مرگ و میر به میزان قابل توجهی افزایش یابد. در عین حال، حدود ۱۵۰ میلیون نفر در سراسر جهان با کمتر از ۱,۹ دلار در روز در فقر شدید زندگی می‌کنند. جهان بویژه مناطق محروم با افزایش سطح فقر به شدت آسیب دیده است. آمریکای لاتین حدود ۹ تا ۱۰ درصد تولید ناخالص داخلی (تولید ناخالص داخلی) را تجربه می‌کند.

مشارکت سازمان‌های مردم‌نهاد حمایت‌کننده از معلولان در دادرسی اشاره نمود [۲۳].

آزادی در پژوهش خود به بررسی نقش سازمان‌های مردم‌نهاد در پیشگیری و کاهش بزه دیدگی زنان با نگاهی تحلیلی به ماده ۶۶ آیین دادرسی کیفری پرداخته و گزارش داد از موضوعات قابل طرح در بزه دیدگی زنان در ایران نقش سازمان‌های مردم‌نهاد در کنترل و پیشگیری و نقش حمایتی آنان در خشونت‌های اجتماعی و خانوادگی است [۲۴].

مقیمی در پژوهش خود به بررسی مدل کارآفرینی سازمانی برای سازمان‌های غیردولتی NGOs پرداخت و گزارش داد هدف اصلی این پژوهش، بررسی توانمندی‌ها و ویژگی‌های کارآفرینی سازمانی در NGO های کشور است، تا براساس آن الگوی جامعی طراحی گردد که کلیه سازمان‌های غیردولتی در راستای اهداف برنامه سوم توسعه جمهوری اسلامی ایران، به بهبود توانایی‌ها و مهارت‌های ساختاری، رفتاری و محیطی خود بپردازد و برای ایفای موثر نقش‌های اجتماعی و فرهنگی در جامعه، آمادگی لازم را پیدا کنند. اهداف فرعی: مهم‌ترین اهداف فرعی عبارتند از:

- ۱- ارائه الگوی مطلوب در زمینه عوامل ساختاری NGOs متناسب با ویژگی‌های کارآفرینی سازمانی.
- ۲- ارائه الگوی مطلوب در زمینه عوامل رفتاری NGOs متناسب با ویژگی‌های کارآفرینی سازمانی.
- ۳- ارائه الگوی مطلوب راجع به عوامل زمینه‌ای NGOs متناسب با ویژگی‌های کارآفرینی سازمانی [۲۵].

روش پژوهش

این مطالعه از نوع پژوهش‌های روش تحقیق ترکیبی با طرح متوالی اکتشافی می‌باشد. ابتدا در بخش کیفی پژوهش با استفاده از تکنیک گراند تئوری بر مبنای مدل استراوس و کوربین به ماهیت تفهیمی نقش دولت و سازمان‌های مردم‌نهاد در خدمت‌رسانی به آسیب‌دیدگان کرونا پرداخته شد. در بخش کمی به شیوه پیمایشی انجام گرفت بدین صورت که با استفاده از مقوله‌ها و مفاهیم ذیل هر یک از این بلوک‌های

مقوله‌ای که در گزاره‌ها آمده‌اند مطابق تفصیل یافته‌های سه مرحله کدگذاری باز و محوری و گزینشی اجرا شد و سپس بعد از استخراج کدها از مصاحبه، سوالات مربوط به بخش کمی در قالب پرسشنامه تنظیم گردید و در اختیار جامعه آماری قرار گرفت. آمارهای استنباطی می‌تواند محکی برای اعتبار «نظریه برپایه» تلقی شود.

روش جمع‌آوری اطلاعات: در این پژوهش جمع‌آوری داده‌ها به دو دسته کتابخانه‌ای و میدانی به روش پرسشنامه تقسیم می‌شود.

جامعه‌ی آماری تحقیق: در این پژوهش به دو بخش کیفی و کمی تقسیم می‌شود: جامعه‌ی آماری بخش کیفی را خبرگان فعال در سازمان‌های مردم‌نهاد در شهر تهران تشکیل می‌دهند و جامعه‌ی آماری بخش کمی را کلیه افراد ساکن در مناطق ۱۶، ۱۷ و ۲۰ شهر تهران تشکیل می‌دهند که بعد از استعلام جمعیت از سایت نفوس و مسکن تعداد کل جمعیت ۹۰۶۸۹۶ نفر برآورد شد.

روش نمونه‌گیری و حجم نمونه: در این پژوهش از یکی از نخبگان سازمان‌های مردم‌نهاد برای مصاحبه استفاده شد؛ وی پس از پایان مصاحبه شخص دیگری را معرفی نمود و این زنجیره تا ۱۲ نفر ادامه پیدا کرد. نمونه آماری این پژوهش در بخش کمی با استفاده از فرمول کوکران ۳۸۴ پرسشنامه برآورد گردید.

روش گردآوری داده‌ها به این صورت بود که در بخش کیفی قبل از انجام مصاحبه، به مشارکت‌کنندگان مبنی بر تعهد اخلاقی در نگهداری مفاد مصاحبه و مشخصات مشارکت‌کنندگان و عدم انتشار آن اطمینان خاطر داده شد در نهایت سوالات از جامعه آماری در بخش کیفی پرسیده شد و بعد از استخراج کدها از مصاحبه، سوالات مربوط به بخش کمی در قالب پرسشنامه در بخش کمی تنظیم گردید و در اختیار جامعه آماری قرار گرفت. روش تجزیه و تحلیل اطلاعات: مصاحبه‌هایی که با افراد انجام شد به دقت مورد مطالعه و بررسی قرار گرفت و عوامل مؤثری که در نقش دولت و سازمان‌های مردم‌نهاد در خدمت‌رسانی بهداشتی به

اضافی و غیر مرتبط حذف گردیدند و مفاهیمی که بیشترین فراوانی و تکرار را در مصاحبه‌ها داشتند، استخراج گردیدند که در طی آن عناصر سازنده‌ی نظریه‌ی بنیانی هستند، تشکیل شدند. به عبارت دیگر در این مرحله خردکردن، مقایسه‌سازی، نام‌گذاری، مفهوم‌پردازی و مقوله‌بندی داده‌ها انجام گرفت و از پاسخی که خبرگان به پرسش‌های تحقیق دادند کدهایی استخراج شد. علاوه بر آن سعی بر این بود تا داده‌ها از پراکندگی مطلق و بی‌نظمی زیاد خارج شوند.

کدگذاری محوری: کدگذاری محوری، فرایند ایجاد ارتباط بین کدها (دسته‌بندی و مشخصات) با یکدیگر است. هدف از این مرحله نظم بخشیدن به عناوین به دست آمده در کدگذاری باز است. در این مرحله به هر دسته از عناوین، عنوانی کلی‌تر و عام‌تر داده می‌شود. انتخاب این مفاهیم کلی‌تر بر اساس دریافت‌های محقق و دانش پیشین انجام می‌شود. در این فرایند یک مقوله اصلی (هسته‌ای) از فهرست مقوله‌های باز انتخاب شده و در مرکز فرایند کدگذاری محوری به عنوان مقوله محوری قرار داده می‌شود. از این جا مجدداً به گردآوری داده‌ها و تحلیل آن پرداخته می‌شود تا شرایط علی، مقوله‌های زمینه‌ای و میانی، راهبردها پیامدهای تکوین فرایند کدگذاری محوری مشخص می‌گردد. بنابراین در این مرحله، مفاهیم مشابه و همجنس از نظر معنایی در قالب مقوله‌های مهم طبقه‌بندی می‌شوند. این مقوله‌ها دارای سطحی بالاتر از انتزاع هستند که طی آن دومین مرحله جهت‌رویش نظریه انجام می‌شود. در جدول زیر، پاسخی که مصاحبه‌شوندگان به سوالات داده‌اند و کدگذاری اولیه بر مبنای آن انجام شد دسته‌بندی شده و هر یک از مولفه‌هایی که با یکدیگر شباهت داشتند گروه‌بندی شدند. (جدول ۴)

در ادامه‌ی فرایند کدگذاری محوری باید پنج بخش مورد بررسی قرار گیرند که عبارتند از شرایط علی، زمینه‌ای، مداخله‌گر، راهبردها و پیامدها.

شرایط علی در این پژوهش عبارتند از ارائه‌ی خدمات بهداشتی، هماهنگی بیشتر میان مردم و دولت، تهیه‌ی برنامه‌های حمایتی و تهیه‌ی برنامه‌های پیشگیرانه.

آسیب دیدگان کرونا نقش داشتند استخراج شد. در نهایت این عوامل مطالعه شده، استخراج و کدگذاری شد. این نتایج را می‌توان در سه مرحله تجزیه و تحلیل نمود که عبارتند از کدگذاری باز (اولیه)، کدگذاری محوری و کدگذاری انتخابی (گزینشی).

در بخش کمی نیز اطلاعات به دست آمده از پرسشنامه توسط نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

روایی ابزار پژوهش: در بخش کمی و کیفی با استفاده از فرمول CVR محاسبه می‌شود. در بخش کیفی عدد به دست آمده از ضریب پایایی کاپا نیز برای تحقیق حاضر برابر ۰,۷۵ است که با توجه به جدول لنديس و کوخ (۱۹۷۷) پایایی مصاحبه نیز زیاد است. در بخش کمی برای تعیین پایایی پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که ضریب به دست آمده از ۷۰ درصد بیشتر بود، بنابراین، پرسشنامه از اعتبار بالایی برخوردار است. (جدول ۱ و ۲)

یافته‌ها

ویژگی‌های جامعه آماری در بخش کیفی (آمار توصیفی بخش کیفی) به شرح جدول ۳ می‌باشد. بخش بعدی شامل مصاحبه خبرگان، کدگذاری، کشف مقولات، کشف شرایط علی، پیامدها و عوامل مداخله‌گر می‌باشد که در ذیل به آن پرداخته شده است. (جدول ۳)

مصاحبه‌شوندگان در قسمت تحلیل کیفی پژوهش عبارت بودند از ۱۲ نفر از خبرگان تحقیق که بیشترین تجربه را در خصوص موضوع تحقیق داشتند. علاوه بر آن این مشارکت‌کنندگان بیش از ۶ سال در حوزه‌ی خدمات اجتماعی در قالب سازمان‌های مردم‌نهاد به صورت حرفه‌ای فعال بودند. در ضمن این مشارکت‌کنندگان در جامعه مورد بررسی بسیار فعال بودند. جامعه آماری در این بخش (بخش کیفی) عبارت بودند از خبرگان و صاحب‌نظران فعال در حوزه‌ی خدمات اجتماعی در سازمان‌های مردم‌نهاد.

کدگذاری اولیه: در این مرحله، از خلاصه‌ی مصاحبه‌هایی که با خبرگان تحقیق انجام شد موارد

شرایط زمینه‌ای در این تحقیق عبارتند از کرونا، ناهماهنگی‌های درمانی، ضعف در ارائه‌ی خدمات. شرایط مداخله‌گر در این پژوهش عبارتند از عدم آموزش سازمانی، عدم آموزش مردمی و عدم وجود زیرساخت راهبردها در این پژوهش عبارتند آموزش سازمانی، آموزش مردمی، حمایت دولت از NGOها و ایجاد زیرساخت پیامدها در این پژوهش عبارتند از رشد اخلاقی، اعتمادسازی، خلاقیت در خدمات و تقویت مشارکت اجتماعی.

تجزیه و تحلیل داده‌های بخش کمی

ویژگی‌های جامعه آماری در بخش کمی (آمار توصیفی بخش کمی) به شرح جدول ۵ می‌باشد. بخش بعدی شامل مصاحبه‌خبرگان، کدگذاری، کشف مقولات، کشف شرایط علی، پیامدها و عوامل مداخله‌گر می‌باشد که در ذیل به آن پرداخته شده است. (جدول ۵)

همان‌گونه که در جدول ۶ مشاهده می‌شود آزمون معنی‌دار است زیرا عدد sig برای هر یک از مولفه‌های پرسشنامه از ۰,۰۵ بزرگتر است بنابراین داده‌ها دارای توزیع نرمال هستند و باید از آزمون‌های پارامتریک استفاده نمود. (جدول ۶)

سوال اول: بررسی سیاست‌گذاری‌های دولت در خدمت رسانی بهداشتی به آسیب‌دیدگان کرونا

عدد معنی‌داری (sig) برابر ۰,۴۱ به دست آمده است. با توجه به این‌که این عدد از ۵٪ کوچکتر است نشان می‌دهد که سیاست‌گذاری‌های دولت در خدمت رسانی بهداشتی به آسیب‌دیدگان کرونا تاثیر داشته است. (جدول ۷)

سوال دوم: بررسی تاثیر اقدامات سازمان‌های مردم نهاد در خدمت رسانی به آسیب‌دیدگان اقتصادی کرونا

با توجه به این‌که عدد معنی‌داری (sig) برابر ۰,۱۲ به دست آمده و این عدد از ۵٪ کوچکتر است نشان می‌دهد تاثیر اقدامات سازمان‌های مردم نهاد در خدمت رسانی به آسیب‌دیدگان اقتصادی کرونا تاثیر دارد. (جدول ۸)

سوال سوم: بررسی تاثیر مشارکت دولت و سازمان‌های مردم نهاد در خدمت رسانی به آسیب‌دیدگان اقتصادی کرونا

با توجه به این‌که عدد معنی‌داری (sig) برابر ۰,۰۲۴ به دست آمده و این عدد از ۰,۰۵ کوچکتر است نشان می‌دهد مشارکت دولت و سازمان‌های مردم نهاد در خدمت رسانی به آسیب‌دیدگان اقتصادی کرونا مثبت است.

نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی نقش دولت و سازمان‌های مردم نهاد در خدمت‌رسانی بهداشتی به آسیب‌دیدگان کرونا بود. مولفه‌های کشف شده در بخش کیفی بررسی شد و پس از جرح و تعدیل به پرسشنامه تبدیل شد. بدین ترتیب پرسشنامه‌هایی میان مردم سه منطقه در شهر تهران توزیع شد و بر مبنای آن تجزیه و تحلیل صورت گرفت. تجزیه و تحلیل با استفاده از نرم‌افزار spss انجام گرفت و آزمون ANOVA برای بررسی متغیرها انتخاب شد.

طبق بررسی انجام شده، سطوح معنی‌داری نشان دادند که دولت در زمینه‌ی حمایت بهداشتی از آسیب‌دیدگان کرونا تا حدودی موفق عمل کرده است زیرا سطح معنی‌داری آن‌ها از ۰,۰۵ کوچکتر بود و نشان داد که رابطه بین آن‌ها تا حدودی مطلوب است. بنابراین یکی از ابعاد توسعه این است که دولت در زمان بحران به بهترین شکل شرایط را مدیریت کند و مردم در حوزه‌های مختلف کمترین آسیب را ببینند. در دوران کرونا که بسیاری از مردم در کشورهای مختلف جهان به آن مبتلا گردیدند موجب شد که شرایط بهداشتی و اقلام آن به شدت با کمبود و مشکل روبرو شود و همچنین از لحاظ اقتصادی و معیشت دچار مشکل شوند و بحران اقتصادی و رکود بوجود آید. کشور ما نیز در این دوران به شدت تحت تاثیر قرار گرفت. بسیاری از مشاغل با مشکل مواجه شدند و از دولت انتظار می‌رفت که بتواند هرچه زودتر کشور را به وضعیت نرمال برگرداند. اقداماتی نیز انجام داد اما از زمان

می‌زنند. در بسیاری از موارد حضور این سازمان‌ها به عناوین مختلف را می‌بینیم که بصورت داوطلبانه و کاملاً خیرخواهانه به یاری مردم شتافتند. در زمینه حمایت‌های معیشتی و غذایی خیل کثیری از بسته‌ها توزیع شد، در زمینه جلوگیری از گسترش و پیشگیری از کرونا نیروهای داوطلب بسیجی و آموزش‌دیده بصورت طرح خانه به خانه به شناسایی بیماران و آموزش آنان به صورت خودمراقبتی و رعایت اصول بهداشتی و قرنطینه خانگی پرداختند. نیروهای جهادی نیز در زمینه اجرای کمپین‌های اجتماعی و پوشش‌های مختلف و همچنین افزایش آگاهی مردم از این بیماری در مناطق دوردست پرداختند. این سازمان‌ها کاملاً بصورت داوطلبی هستند و از امکانات و اختیارات و منابع خصوصاً منابع مالی محدودی برخوردارند و همین امر سبب می‌شود که نتوانند آن‌طور که باید به خواسته‌ها و فعالیت‌های خود جامع عمل ببوشاند لذا در برخی از مناطق خدمات رسانی در حوزه‌های مختلف ضعیف بود اما در زمانی که تهیه ماسک نیز با مشکل مواجه شده بود با دوخت و تهیه ماسک و محلول‌های ضدعفونی‌کننده و غیره از فشار روانی به وجود آمده تا حد زیادی کاستند. بنابراین باید گفت سازمان‌ها توان مالی زیادی ندارند از این رو کوچکترین خدمت و حمایت آن‌ها از اقدامات بزرگ دولت بیشتر مشهود است.

در همین راستا تحقیق غیاثوند نشان داد اگر مردم به دولت و عملکردهای آن اعتماد داشته باشند و اطمینان حاصل کنند که آنها همه تلاش خود را به کار می‌گیرند؛ خود مردم، نیز با همکاری و تعاون به مدد می‌آیند همچنین تحقیق توکلی براین مبنا بود که هرجایی که سمن‌ها ورود کنند و امکان فعالیت و مشارکت به آنها داده شود آنها بدون غرض و با تمام وجود تلاش برای رفع مشکل می‌کنند و باید علاوه بر فراهم کردن شرایط مشارکت و دادن وجه قانونی به فعالیت‌های آنها، امکانات لازم نیز به آنها تخصیص داده شود.

تصمیم‌گیری و اجرا خیلی زمان‌بر بود و موجب شد به بسیاری از خانواده‌ها از نظر تامین معیشت به شدت فشار وارد شود نظیر حمایت از دهک‌های پایین با پرداخت وام‌های بلاعوض و بسته‌های حمایتی غذایی، و برخی کارهای دیگر که خصوصاً در رابطه با مبحث اقتصادی به علت اینکه با فاصله به مرحله اجرایی رسید و با آمدن عید نوروز خصوصاً دست فروش‌ها و مشاغل کاذب، بسیاری از مشاغل مرتبط که درامدشان منوط به عید نوروز بود دچار مشکل شدند موجب نارضایتی‌هایی گردید. تامین اقلام بهداشتی از خردترین آن مانند ماسک و دستکش تا تهیه دارو بسیار مشکل و زمان‌بر بود از این رو عمده تلاش‌های دولت در زمینه بهداشت و درمان برای تامین تجهیزات و داروهای پزشکی و بهداشتی بود که توانست با سلسله اقدامات خود که برای تامین تجهیزات و اقلام بهداشتی انجام داده تا حدودی وضعیت بگرنج در این زمینه را کنترل نماید و در این امر موفق عمل کرد.

سوال بعدی که به نقش سازمان‌های مردم‌نهاد در حمایت بهداشتی از آسیب‌دیدگان کرونا می‌پردازد نشان می‌دهد سازمان‌های مردم‌نهاد در حمایت بهداشتی از آسیب‌دیدگان کرونا خوب عمل کرده‌اند.

نهادهای و مؤسسات غیر اجتماعی و داوطلبانه زیرساخت‌ها و زمینه‌های پرورش کارآفرینی اجتماعی و فعالیت‌های اجتماعی را پدید می‌آورند. مشارکت جمعی گسترده و دخالت در اداره جامعه از ضروریات حکومت‌های دموکراتیک هستند. تعریف پذیرفته شده از یک NGO عبارت است از: سازمانی درگیر فعالیت‌های توسعه که به وسیله حکومت ایجاد نشده است.

در دوران کرونا نیز نقش این سازمان‌ها بسیار برجسته جلوه می‌نماید و فعالیت‌های بسیار مثمرتری داشتند. از آنجا که دولت در برخورد با چنین موضوعاتی بسیار دستپاچه عمل می‌کند و با حضور و اتخاذ برنامه‌های دیر هنگام موجب نارضایتی می‌گردد این سازمان‌ها به دلیل اینکه برای روزهای سخت و بحرانی آماده شده اند مفیدتر و سریعتر حاضر می‌شوند و دست به عمل

اهداف نیز با هم، هم راستا هستند و نشان از اهمیت این سازمان‌ها برای کشور، تخصیص منابع مجزا و امکانات لازم به آنها و همچنین پرورش و توجه بیش از پیش به آنها دارد تا به عنوان بازویی قدرت مند در کنار سایر ارگان‌ها و سازمان‌های دولتی و حکومتی در رفع مشکلات جامعه خصوصا در مواقع بحران یاری‌رسان باشند.

آزادی نیز در پژوهش خود به این امر اذعان کرد که این سازمان‌ها برای جلوگیری و پیشگیری از انواع بزهکاری‌ها نیز می‌توانند موثر واقع شوند و در نهایت مقیمی بیان کرد که به طور کلی می‌توان از این سازمان‌های مردم‌نهاد برای تحقق اهداف برنامه سوم توسعه کشور بهره گرفت. بنابراین تحقیق حاضر با تمامی تحقیقات بیان شده همسو می‌باشد و از نظر

جدول ۱ - روایی در بخش کمی و کیفی با استفاده از فرمول CVR

حداقل مقدار CVR قابل قبول بر اساس تعداد خبرگان نمره گذار					
تعداد متخصصین	مقدار CVR	تعداد متخصصین	مقدار CVR	تعداد متخصصین	مقدار CVR
۵	۰/۹۹	۱۱	۰/۵۹	۲۵	۰/۳۷
۶	۰/۹۹	۱۲	۰/۵۶	۳۰	۰/۳۳
۷	۰/۹۹	۱۳	۰/۵۴	۳۵	۰/۳۱
۸	۰/۷۵	۱۴	۰/۵۱	۴۰	۰/۲۹
۹	۰/۷۸	۱۵	۰/۴۹		
۱۰	۰/۶۲	۲۰	۰/۴۲		

جدول ۲ - پایایی به دست آمده برای پرسشنامه با استفاده از نرم‌افزار SPSS

عدد پایایی	آلفای کرونباخ (درصد)
۷۹٫۶	

جدول ۳ - آمار توصیفی در بخش کیفی

جنسیت	فراوانی	درصد فراوانی
مرد	۷	۵۸٫۳
زن	۵	۴۱٫۷
گروه سنی (سال)	فراوانی	درصد فراوانی
۴۰-۵۰	۶	۵۰
بیشتر از ۵۰	۶	۵۰

جدول ۴ - مفاهیم، مقولات و مقوله‌ی محوری استخراج شده از مصاحبه‌ها

شماره	مقولات	مفاهیم
۱	تهیه‌ی برنامه‌های پیشگیرانه	برنامه‌های پیشگیرانه پیشگیرانه
۲	تهیه‌ی برنامه‌های حمایتی	برنامه‌های حمایتی
۳	آموزش سازمانی	حرفه‌ای نبودن اعضا، نیروی انسانی کارآمد
۴	آموزش مردمی	خدمات مردمی، آموزش به مردم
۵	حمایت دولت از NGOها	قوانین حمایتی از NGOها،
۶	ایجاد زیرساخت	خدمات دولتی
۷	ارائه‌ی خدمات بهداشتی	منابع مادی
۸	رشد اخلاقی	تقویت احساسات انسانی
۹	اعتمادسازی	ایجاد اعتماد اجتماعی
۱۰	خلاقیت در خدمات	تفریح خیرخواهانه
۱۲	تقویت مشارکت اجتماعی	ایجاد الگوی مشارکت مردم و دولت، مشارکت بیشتر مردم
۱۳	هماهنگی بیشتر میان مردم و دولت	همکاری مردم و دولت با یکدیگر

جدول ۵ - آمار توصیفی نمونه‌های بخش کمی تحقیق

ردیف	جنس	تعداد	درصد
۱	مرد	۳۲۸	۸۵,۴
۲	زن	۵۶	۱۴,۶
ردیف	سن	تعداد	درصد
۱	۲۰-۲۵	۳۶	۹,۴
۲	۲۵-۳۰	۱۰۰	۲۶
۳	۳۰-۳۵	۶۳	۱۶,۴
۴	۳۵-۴۰	۱۱۵	۲۹,۹
۵	بیشتر از ۴۰ سال	۷۰	۱۸,۲
ردیف	تحصیلات	تعداد	درصد
۱	کمتر از دیپلم	۸	۱,۳
۲	دیپلم	۶۰	۱۵,۶
۳	کارشناسی	۲۰۳	۵۲,۹
۴	کارشناسی ارشد	۱۰۵	۲۷,۳
۵	دکتری	۱۱	۲,۹

جدول ۶ - بررسی آزمون کولموگروف- اسمیرنوف در بررسی داده‌های مربوط به داده‌های آماری افراد شرکت کننده در پژوهش

ابعاد	آزمون کولموگروف- اسمیرنوف (sig (2-tailed)
موثر بودن سیاست‌گذاری‌های دولت در خدمت‌رسانی بهداشتی به آسیب‌دیدگان کرونا	۰,۱۰۸
اقدامات سازمان‌های مردم‌نهاد در خدمت‌رسانی بهداشتی به آسیب‌دیدگان کرونا	۰,۱
مشارکت دولت و سازمان‌های مردم‌نهاد در خدمت‌رسانی بهداشتی به آسیب‌دیدگان کرونا	۰,۱۷

جدول ۷ - تاثیر سیاست‌گذاری‌های دولت در خدمت‌رسانی بهداشتی به آسیب‌دیدگان کرونا

مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	sig
۱۵۵۷۳,۱۵۶	۳۸۳	۲۱,۸۸۱	۶,۷۶۷	۰,۴۱

جدول ۸ - تاثیر اقدامات سازمان‌های مردم‌نهاد در خدمت‌رسانی بهداشتی به آسیب‌دیدگان کرونا

مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	sig
۱۷۳۰۳,۶۲۲	۳۸۳	۱۹,۴۸۷	۹,۸۵۹	۰,۱۲

جدول ۹ - تاثیر مشارکت دولت و سازمان‌های مردم‌نهاد در خدمت‌رسانی بهداشتی به آسیب‌دیدگان کرونا

مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	sig
۱۰۵۶۴۰,۸۷۲	۳۸۳	۲۶۲,۸۸۲	۴,۵۸۰	۰,۰۲۴

Reference:

- 1- Shima Shahyad, Mohammad Taghi Mohammadi. Psychological Impacts of Covid-19 Outbreak on Mental Health Status of Society Individuals: A Narrative Review. *Journal of Military Medicine*, 2020; 22: 184-192. [In Persian]
- 2- Sima Afrashteh, Yousef Alimohamadi, Mojtaba Sepandi. The Role of Isolation, Quarantine and Social Distancing in Controlling the COVID-19 Epidemic. *Journal of Military Medicine*, 2020; 22; 210-211. [In Persian]
- 3- Bagheri Sheikhangfesh, Farzin, Sadeghi Choukani & Hossein Khanzadeh. Eating disorders during home quarantine due to the 2019 coronavirus (Covid-19): letter to the editor. *Scientific Journal of Rafsanjan University of Medical Science*, 2020; 19(7): 765-770. [In Persian]
- 4- Xiang YT, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, Ng CH. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The lancet psychiatry*, 2020 Mar 1; 7(3): 228-9.
- 5- Ding T, Wang T, Zhang J, Cui P, Chen Z, Zhou S, Yuan S, Ma W, Zhang M, Rong Y, Chang J. Analysis of ovarian injury associated with COVID-19 disease in reproductive-aged women in Wuhan, China: an observational study. *Frontiers in medicine*, 2021 Mar 19; 8: 286.
- 6- Bueno-Notivol J, Gracia-García P, Olaya B, Lasheras I, López-Antón R, Santabábara J. Prevalence of depression during the COVID-19 outbreak: A meta-analysis of community-based studies. *International journal of clinical and health psychology*, 2021 Jan 1; 21(1): 100-196.
- 7- Yan J, Kim S, Zhang SX, Foo MD, Alvarez-Risco A, Del-Aguila-Arcentales S, Yáñez JA. Hospitality workers' COVID-19 risk perception and depression: A contingent model based on transactional theory of stress model. *International Journal of Hospitality Management*, 2021 May 1; 95: 102935.
- 8- Raifman J, Bor J, Venkataramani A. Association between receipt of unemployment insurance and food insecurity among people who lost employment during the COVID-19 pandemic in the United States. *JAMA network open*, 2021 Jan 4; 4(1): e2035884-.
- 9- Lambovska M, Sardinha B, Belas Jr J. Impact of the COVID-19 pandemic on youth unemployment in the European Union. *Ekonomicko-manazerske spektrum*, 2021; 15(1): 55-63.
- 10- Taherinia M, Hassanvand A. Economic consequences of Covid-19 disease on the Iranian economy; With an emphasis on employment. *Quarterly Journal of Nursing Management (IJNV) Original Article*, 2020; 9(3): 43-58. [In Persian]
- 11- Severinsen ER, Kähler LK, Thomassen SE, Varga TV, Fich Olsen L, Hviid KV, la Cour Freiesleben N, Rod NH, Nielsen HS. Mental health indicators in pregnant women compared with women in the general population during the coronavirus disease 2019 pandemic in Denmark. *Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica*, 2021 Nov; 100(11): 2009-18.
- 12- Gee KA, Asmundson V, Vang T. Educational impacts of the COVID-19 pandemic in the United States: Inequities by race, ethnicity, and socioeconomic status. *Current Opinion in Psychology*, 2023 Aug 1; 52: 101643.
- 13- Bahramian Z, Bab S, Pirmaradian M, Ahmadi Z. solutions for the participation of non-governmental

organizations in the Corona pandemic as a social issue. the first national conference on the production of health knowledge in the face of Corona and governance in the post-corona world. 2019; Najafabad. [In Persian]

14- Xiao H, Zhang Y, Kong D, Li S, Yang N. Social capital and sleep quality in individuals who self-isolated for 14 days during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in January 2020 in China. Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research, 2020; 26: e923921-1.

15- Jamali H. History and principles of international relations. publication of the representative of the Supreme Leader in the Islamic Revolutionary Guard Corps; Tehran; 2015. [In Persian]

16- Foroughi M A. Foroughi's articles. Tehran; Tos; 2007. [In Persian]

17- Navabakhsh M. Development theories and social entrepreneurship. Jamee pazhoohan born; Tehran; 2020. [In Persian]

18- Kerbo, H.R. Social Stratification and inequality: Class Conflict in historical, comparative, and Global perspective (6th ed) Boston. McGraw-Hill, 2006; 37.

19- Dubin, D. A. UAW Calls GM moves devastating. Madison Courier; 2005: A1-A10.

20- Carroll, J. R. Canada Slure: Low-cost prescription drugs. Louisville Courier- Journal, 2003: A1- A7.

21- Yetter, D. Poor youths lack dental care. Louisville courier- Journal, 2005: A1- A2.

22- Ghiathvand, Ahmed. The mechanism of people's trust in the performance of the government in the conditions of the corona outbreak. Government studies, 2020 Aug 22; 6(22): 1-34.

23- Tawakoli, M. the role of the welfare organization and non-governmental organizations in supporting the victims of the disabled, Islamic Azad University, Naraq Branch, Faculty of Law and Political Sciences; 2015. [In Persian]

24- Azadi, P. the role of non-governmental organizations in preventing and reducing the victimization of women with an analytical view of Article 66 of the Criminal Procedure Code, Islamic Azad University, Safadasht Branch; 2016. [In Persian]

25- Moghimi, M, Designing and explaining the model of organizational entrepreneurship for NGOs, Master's thesis, University of Tehran, Faculty of Management; 2017. [In Persian]