

اولویت‌بندی معیارهای انتخاب جامعه جهت اجرای مداخلات مردم محور کاهش خطر بلایا

وحید قنبری^۱، علی اردلان^۲، سیروس سالاری^۳، عباس استادتقی زاده^۴، محبوبه رحیمی^۵، فرزانه طالبی^۶، رضا عباس زاده^۷، اصغر توان^۸، آرزو یاری^{۹*}

۱- دکتری سلامت در حوادث و بلایا، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران ۲- دانشیار و هیئت علمی گروه سلامت در حوادث و بلایای دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران ۳- پزشک، معاون اجرایی معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران ۴- دکتر، استادیار و مدیر گروه سلامت در حوادث و بلایای دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران ۵- فوق لیسانس، کارشناس پژوهشی، موسسه ملی تحقیقات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران ۶- فوق لیسانس، معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران ۷- فوق لیسانس، دانشجوی دکتری سلامت در حوادث و بلایای دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران ۸- فوق لیسانس، دانشجوی دکتری سلامت در حوادث و بلایا، دانشگاه علوم پزشکی یزد، یزد، ایران ۹- دکتری سلامت در حوادث و بلایا، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، پژوهشکده توسعه سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

* نویسنده مسئول: مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، پژوهشکده توسعه سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران. تلفن: ۰۸۳۳۱۸۲۷۳۶۲

پست الکترونیک: a_yari@razi.tums.ac.ir

دریافت: ۹۷/۱۰/۱۱ پذیرش: ۹۸/۱/۲۷

چکیده

مقدمه: از آنجا که جامعه اولین پاسخ‌دهنده به هر بلایه‌ای است، ضروری است توانمندی جامعه برای مقابله با چنین شرایطی افزایش یابد. با توجه به اهمیت نقش جامعه در رویکرد کنونی مدیریت خطر بلایا، انتخاب جامعه‌ی اولیه به‌منظور دستیابی به موفقیت بیشتر و استقبال در جوامع دیگر نقش مهمی دارد. این مطالعه با هدف تبیین و تعیین میزان اهمیت معیارهای انتخاب جامعه در مداخلات جامعه محور کاهش خطر بلایا انجام شد.

روش کار: با استفاده از روش کیفی با تکنیک گروه اسمی، معیارهای انتخاب جامعه به منظور اجرای مداخله مدیریت مردم محور بلایا از دیدگاه ۱۲ سازمان مختلف شهر کرمان که در مدیریت خطر بلایا نقش داشتند، طی چهار مرحله‌ی خلق ایده‌ها، ثبت ایده‌ها، تصریح ایده‌ها و اولویت‌بندی ایده‌ها مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: در مطالعه‌ی حاضر، در مرحله‌ی ثبت ایده، ۳۸ معیار جهت انتخاب جامعه بیان شد. در مرحله‌ی تصریح ایده‌ها، چهار معیار به دلیل غیرمرتبط بودن و پنج معیار به دلیل تشابه با سایر معیارها ترکیب گردید. معیارهای باقی‌مانده در چهار طبقه‌ی اصلی مخاطره و خطر، ظرفیت‌های سازمانی، ظرفیت‌های اجتماعی و شاخص‌های اجتماعی قرار گرفتند.

نتیجه‌گیری: به‌علت محدودیت منابع و عدم امکان اجرای برنامه در تمامی جوامع، لازم است معیارهای انتخاب جوامع (به‌عنوان یکی از مراحل اجرای برنامه مدیریت مردم محور بلایا) تعریف و با سیستم ماتریکس و امتیازدهی، بهترین مکان به دقت و بر اساس نظر خود جامعه از میان جوامع مورد نظر انتخاب شود.

کل واژگان: بلایا، مدیریت خطر، مشارکت، مردم

مقدمه

ارزیابی و مدیریت خطرات بلایا است که هدف آن کاهش آسیب‌پذیری‌های اجتماعی-اقتصادی جامعه در برابر بلایا است (۴). تجربیات بین‌المللی و دانش نوین مدیریت بلایا بر این مسئله تأکید دارد که لازمه‌ی موفقیت برنامه‌های کاهش خطر بلایا، عدم تمرکز مدیریت بلایا توسط نهادهای دولتی و مشارکت تمامی آحاد جامعه است (۵). امروزه مدیریت مردم محور بلایا، یکی از مهم‌ترین رویکردهای کاهش خطر بلایا و هزینه‌های در حال افزایش ناشی از آن‌ها است (۶). آماده‌سازی جوامع در مقابل مخاطرات مختلف، پیامدهای این حوادث از جمله

با وجود پیشرفت‌های بسیار در حوزه‌ی علوم مختلف، هنوز موضوع حوادث و بلایا یکی از مهم‌ترین دغدغه‌های بشر به‌شمار می‌آید (۱). طبق گزارش سازمان‌های بین‌المللی، در دو دهه‌ی اخیر، علی‌رغم کاهش تعداد مرگ و میر ناشی از بلایا، تعداد افراد آسیب‌دیده و پیامدهای اقتصادی ناشی از بلایا رو به افزایش بوده است (۲). با توجه به این امر مهم، تدوین و اجرای برنامه‌ها و اصول پیش‌گیری و کاهش اثرات بلایای طبیعی اهمیت روز افزونی یافته است (۳). کاهش خطر بلایا دیدگاهی نظام‌مند برای تشخیص،

تابستان ۹۸، دوره بیست‌ودوم، شماره دوم، پیاپی ۸۵

(۱۶). اگرچه در مطالعات مختلف معیارهای متفاوتی برای انتخاب جامعه ارائه شده، در هیچ‌یک به میزان اهمیت این معیارها اشاره‌ای نشده است؛ بنابراین، ضروری است این معیارها و میزان اهمیت آن‌ها در انتخاب جامعه برای مداخلات جامعه محور مشخص گردد. مطالعه‌ی حاضر، علاوه بر تعریف و تعیین معیارهای یکی از مناطق آسیب‌پذیر کرمان به‌منظور اجرای مدل مدیریت مردم محور بلایا، میزان اهمیت معیارهای انتخاب شده را با روشی کیفی، با استفاده از نظر شرکت‌کنندگان عضو سازمان‌های متولی مدیریت بحران، مشخص نمود.

روش کار

مطالعه‌ی حاضر با استفاده از تکنیک گروه اسمی در شهریور ۱۳۹۵ اجرا گردید. این روش جهت دستیابی به معیارها یا اصول اجرای کاری که در ارتباط با آن توافق کاملی وجود ندارد، مفید می‌باشد. هدف از تحقیق حاضر، مشخص کردن معیارهای انتخاب جامعه به‌منظور اجرای مداخلات مردم محور کاهش خطر بلایا، با استفاده از تجربیات افراد شاغل در سازمان‌های مرتبط با مدیریت بحران بود.

شرکت‌کنندگان

شرکت‌کنندگان مطالعه‌ی حاضر، نمایندگان سازمان‌های مرتبط با مدیریت خطر بلایای شهر کرمان بودند. انتخاب شرکت‌کنندگان بر اساس روش نمونه‌گیری هدفمند بود. معیار انتخاب و دعوت شرکت‌کنندگان، داشتن نقش مسئول یا پشتیبان در هر یک از کارگروه‌های شورای هماهنگی مدیریت بحران استان کرمان بود. بر این اساس، به ۲۰ سازمان دولتی یا غیردولتی و مردم‌نهاد، دعوت‌نامه‌ای از سوی معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمان ارسال گردید. هدف از تشکیل جلسه در دعوت‌نامه توضیح داده شد. از کل سازمان‌های دعوت شده، ۱۲ سازمان در جلسه شرکت کردند. در نهایت، شرکت‌کنندگان ۱۲ نفر از نمایندگان سازمان‌های مرتبط با مدیریت خطر بلایا در شهر کرمان به شرح زیر بودند: هلال احمر، دفتر مدیریت کاهش خطر بلایا و حوادث معاونت بهداشت، مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان، معاونت بهداشتی استان کرمان، بهزیستی، آتش‌نشانی، نیروی انتظامی، شهرداری، کمیته امداد، سازمان مدیریت بحران استان و دو سازمان مردم‌نهاد. جلسه در شهریور ماه سال ۱۳۹۵ برگزار و به مدت شش ساعت به طول انجامید.

جمع‌آوری داده‌ها

داده‌های مطالعه‌ی حاضر با تکنیک گروه اسمی جمع‌آوری گردید. این تکنیک در چهار مرحله انجام می‌شود: خلق ایده‌ها، ثبت ایده‌ها، تصریح ایده‌ها و

احتمال مرگ و میر و صدمات جسمی و روانی افراد و گروه‌های آسیب‌پذیر و همچنین احتمال همه‌گیر شدن بیماری‌ها را کم می‌کند. در واقع آماده‌سازی جامعه منجر به عکس‌العمل سریع آن برای کاهش خسارات و مشکلات کوتاه‌مدت و بلندمدت ناشی از یک مخاطره می‌گردد (۳). چشم‌انداز مدیریت مردم محور خطر بلایا بیشتر مقابله با علل ریشه‌ای آسیب‌پذیری از طریق افزایش ظرفیت جوامع و سپس، اجرای راهبردهای مقابله‌ای و پاسخ به حوادث و بلایا است (۷). البته با تقویت ظرفیت‌های محلی، امکان توسعه‌ی جوامع آسیب‌پذیر وجود دارد (۸)؛ به این منظور با استفاده از مدل مدیریت مردم محور بلایا، افراد در معرض خطر در شناخت و ارزیابی مخاطرات و پیامدهای آن و همچنین برنامه‌ریزی به‌منظور پیش‌گیری و یا پاسخ‌دهی مناسب به مخاطرات و نیز پایش و ارزش‌یابی مداخلات انجام شده مشارکت داده می‌شوند (۹). هدف از مشارکت جامعه با این روش، کاهش آسیب‌پذیری جوامع و افزایش ظرفیت‌های جامعه است (۱۰). از آنجایی که موفقیت در یک مداخله جامعه محور به‌گسترش و توسعه بیشتر مداخلات و استقبال و پذیرش برنامه در سطوح وسیع‌تر می‌انجامد، انتخاب جامعه اولیه امری دشوار و مهم است (۱۱). بنابراین، به علت محدودیت منابع و عدم امکان اجرای برنامه در تمامی جوامع، لازم است معیارهای انتخاب جوامع برای اجرای مداخلات جامعه محور تعریف و با استفاده از سیستم ماتریس امتیازدهی، بهترین مکان از میان جوامع مورد نظر انتخاب شود (۱۲).

مداخلات جامعه محور به دلیل مجموعه‌ای از عوامل، از جمله اهداف سازمانی، عوامل اقتصادی و فرهنگی جامعه، سطح توسعه اقتصادی جامعه و ساختار سیاسی جامعه به صورت‌های متفاوتی اجرا می‌شود (۱۳). لذا، به‌منظور دستیابی به حداکثر کارایی در مداخلات جامعه محور، فاکتورها و معیارهای مختلفی جهت انتخاب جامعه معرفی شده است. یودامانی^۱ معیارهای انتخاب جامعه را شدت آسیب‌پذیری جامعه‌ی در معرض خطر، تعداد افرادی که از اجرای مدل مدیریت مردم محور بلایا نفع می‌برند، آمادگی جامعه برای شرکت در برنامه مدیریت مردم محور، دسترسی به جامعه و امنیت کارکنان معرفی کرده است (۱۴). مرکز آمادگی در برابر بلایای آسیا، آسیب‌پذیری جامعه، تعداد افراد در معرض آسیب، تمایل مردم برای مشارکت و اولویت سازمان‌های دولتی را به‌عنوان معیارهای انتخاب جامعه معرفی کرده است (۱۵). آکینیمی^۲ نیز وقوع مکرر بلایا در منطقه، سطح آسیب‌پذیری جامعه در برابر مخاطرات، سطح فقر خانواده‌ها، تمایل جامعه به مشارکت، دسترسی به جامعه و وجود منابع را به‌عنوان معیارهای انتخاب جامعه مطرح کرده است

^۱ Yodmani

^۲ Akinyemi

مختلف) به‌منظور اطمینان از قابلیت انتقال داده‌ها در مطالعه‌ی حاضر لحاظ گردید. به‌منظور دست‌یابی به اعتبار داده‌ها، نتایج در همان لحظه توسط فرد اظهارکننده تأیید شد. مقبولیت داده‌ها با بررسی مجدد داده‌ها و صدای ضبط‌شده‌ی شرکت‌کنندگان انجام شد. به‌منظور افزایش صحت مطالعه، فرآیند تحقیق به‌صورت دقیق ثبت گردید. به این ترتیب که نحوه‌ی نمونه‌گیری، علت انتخاب شرکت‌کننده‌ها، نظراتی که ایشان طی جلسه بیان کردند و همچنین نحوه‌ی طبقه‌بندی معیارها و چگونگی محاسبه میزان اهمیت هر معیار برای افزایش قابلیت تکرار تحقیق به‌طور شفاف ثبت و گزارش گردید.

ملاحظات اخلاقی

هدف از برگزاری جلسه که در دعوت‌نامه ارسالی بیان شده بود، مجدداً در ابتدای جلسه در کنار هدف پژوهش توسط یکی از محققین برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد. مطالعه‌ی حاضر به عنوان بخشی از یک مطالعه بزرگ‌تر که توسط شورای پژوهشی موسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران تأیید شده، انجام گردید.

یافته‌ها

شرکت‌کنندگان مطالعه‌ی حاضر ۱۰ مرد و دو زن بودند. میانگین سابقه‌ی کاری افراد، ۱۲ سال بود. سه نفر از شرکت‌کنندگان سابقه‌ی اجرای مداخلات جامعه محور توسط سازمان مطبوع‌شان در یکی از مناطق شهر کرمان را داشتند. در مرحله ثبت ایده، ۳۸ معیار جهت انتخاب یک جامعه واجد شرایط بیان شد. در مرحله‌ی تصریح ایده‌ها، چهار معیار به دلیل تشابه و پنج معیار نیز با سایر معیارها ترکیب گردید؛ ۲۹ معیار باقیمانده بر اساس تشابه معنایی به چهار طبقه‌ی اصلی تقسیم شدند: مخاطره و خطر، ظرفیت‌های سازمان، ظرفیت‌های اجتماعی و شاخص‌های جمعیتی.

طبقه‌ی مرتبط با مخاطره و خطر بیش‌ترین اهمیت را داشت و طبقه ظرفیت‌های اجتماعی کم‌ترین اهمیت. معیارهای سابقه‌ی وقوع حوادث، وجود بافت فرسوده و سطح خطر جامعه (طبقه مخاطره و خطر)، امنیت جامعه (طبقه ظرفیت سازمانی)، فعالیت گروه‌های مردمی (ظرفیت اجتماعی)، میزان آگاهی جامعه (ظرفیت اجتماعی) و بعد خانوار (از طبقه شاخص‌های اجتماعی) بیش‌ترین اهمیت را در انتخاب جامعه داشتند. معیارهایی چون وجود طرح‌های خدمت‌رسانی (مربوط به طبقه ظرفیت سازمانی)، فضاهای عمومی (مربوط به طبقه ظرفیت سازمانی)، حضور افراد مورد اعتماد (مربوط به طبقه ظرفیت اجتماعی) و سکونت دائمی افراد در منطقه (مربوط به طبقه شاخص‌های جمعیتی) نیز کم‌ترین اهمیت را در انتخاب جامعه داشتند (جدول ۱).

اولویت‌بندی ایده‌ها. در مرحله اول، پس از بیان هدف برگزاری جلسه توسط یکی از محققین، شرکت‌کنندگان به دنبال معرفی خود، سابقه‌ای از برنامه‌های اجرایی سازمان مطبوع‌شان پیرامون کاهش خطر بلایا در شهر یا استان کرمان را ارائه دادند. در مرحله دوم، فرمی در اختیار هر یک از شرکت‌کنندگان قرار داده شد تا معیارهای انتخاب جامعه برای اجرای یک طرح مردم محور با رویکرد کاهش خطر بلایا را در مدت ۱۰ دقیقه مشخص کنند. سپس به هر یک از ایشان پنج دقیقه فرصت داده شد تا نظرات خود را بیان کنند. اظهارات شرکت‌کنندگان توسط دستگاه ضبط و به‌طور هم‌زمان به کمک یکی از شرکت‌کنندگان روی وایت‌برد ثبت گردید. در مرحله‌ی سوم نیز معیارهای بیان‌شده توسط شرکت‌کنندگان، تشریح و مورد بحث قرار گرفت و پس از شفاف‌شدن منظور گوینده، ایده نهایی گردید. در آخرین مرحله، فرمی که از قبل طراحی و توسط یکی از محققین تایپ و تکثیر شده بود، در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت. سپس از شرکت‌کنندگان خواسته شد اهمیت هر یک از معیارها را با استفاده از روش لیکرت با امتیازدهی از یک تا ده مشخص کنند. در پایان، دست‌نوشته‌های شرکت‌کنندگان جمع‌آوری گردید.

تحلیل داده‌ها

جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها به صورت هم‌زمان انجام شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از رویکرد تحلیل محتوا انجام شد. ابتدا هر شرکت‌کننده نظرات خود را روی فرم‌های از پیش طراحی‌شده ثبت کرده و سپس نظرات بیان شد و در انتها توسط یکی از محققین به هر یک از شرکت‌کنندگان بازخورد داده شد تا درک درستی از اظهارات شرکت‌کننده به‌دست آید. در این مرحله، ۱۰ معیار بیان شده توسط شرکت‌کنندگان با هم ادغام شده و سه معیار نیز نامرتب نیز تشخیص داده شد. سپس، معیارهای نهایی‌شده برای رتبه‌بندی به شرکت‌کنندگان بازگردانده شد. از ایشان خواسته شد میزان اهمیت هر معیار در انتخاب جامعه برای اجرای مداخلات مردم محور کاهش خطر بلایا را بر مبنای ۱۰۰ روی برگه‌هایی که در اختیارشان قرار داده شده بود، مشخص کنند. پس از تکمیل نمره‌دهی، از شرکت‌کنندگان خواسته شد نمراتی که به معیارها داده‌اند را اعلام کنند. سپس نمرات هر معیار جمع شد و میانگین هر یک محاسبه گردید. در مرحله آخر، میزان اهمیت هر معیار در انتخاب جامعه برای مداخلات مردم محور کاهش خطر بلایا با استفاده از نمره میانگین هر معیار محاسبه شد (جدول ۱).

اعتماد

حداکثر تنوع شرکت‌کنندگان (انتخاب از سازمان‌های

جدول ۱: معیارهای انتخاب جامعه برای اجرا مداخلات جامعه محور کاهش خطر بلایا

| طبقات | معیارها | میزان اهمیت |
|---------------|--|-------------|
| میزان خطر | سابقه رخداد حوادث طبیعی | ۱۰۰ |
| | نوع مخاطرات (قابل پیشگیری، غیر قابل پیشگیری) | ۹۰ |
| | احتمال وقوع مخاطرات | ۱۰۰ |
| | وجود بافت فرسوده و واحد های مسکونی کم دوام | ۱۰۰ |
| | وجود مکان های صنعتی پرخطر | ۸۰ |
| | عدم وجود سابقه منفی از مداخلات جامعه محور | ۸۰ |
| | سیستم اداری مسئولیت پذیر | ۹۰ |
| | اجرا نشدن برنامه های مشابه | ۷۰ |
| | وجود سازمان های دولتی مورد اعتماد | ۹۰ |
| | تمایل سازمان های دولتی به حضور در منطقه | ۹۰ |
| ظرفیت سازمانی | وجود طرح های خدمات رسانی توسط سازمان ها | ۶۰ |
| | امنیت منطقه | ۱۰۰ |
| | زیرساخت های حیاتی (حمل و نقل، آب، برق) | ۸۰ |
| | وجود مکان های عمومی برای گردهم آیی مردم | ۴۰ |
| | در دسترس بودن جامعه | ۹۰ |
| | داشتن یک ساختار اجتماعی مناسب | ۹۰ |
| | میزان پذیرش و مشارکت پذیری افراد | ۸۰ |
| | وجود افراد مورد اعتماد عمومی | ۴۰ |
| | بافت اجتماعی همگن | ۷۰ |
| | میزان اعتماد اجتماعی | ۷۰ |
| ظرفیت اجتماعی | فعالیت گروه های مردمی در منطقه | ۱۰۰ |
| | سطح اقتصادی مردم | ۷۰ |
| | میزان آگاهی افراد جامعه | ۱۰۰ |
| | میزان درک از خطر بلایا در جامعه | ۷۰ |
| | میانگین سنی افراد جامعه | ۷۰ |
| | بعد خانوار | ۱۰۰ |
| | شاخص های بهداشتی منطقه | ۹۰ |
| | تراکم جمعیت در منطقه | ۸۰ |
| | سکونت دائمی افراد در منطقه | ۵۰ |
| | شاخص های جمعیتی | |

بحث

در مطالعه‌ی حاضر، معیارهای انتخاب جامعه به تفصیل و دقت مورد بررسی قرار گرفت. به گونه‌ای که این معیارها در چهار طبقه‌ی اصلی مخاطره و خطر، ظرفیت سازمانی، ظرفیت اجتماعی و شاخص‌های جمعیتی دسته بندی شدند. در حالی که در مطالعه آبارکیوز^۳ و همکاران در سال ۲۰۰۴، تنها پنج معیار و برخی ملاحظات برای انتخاب جوامع در راستای مدیریت مردم محور بلایا تعیین شد که عبارت بودند از شدت مواجهه جوامع با خطر

(میزان آسیب پذیری جامعه)، تعداد افرادی که از اجرای برنامه نفع می‌برند، میزان آمادگی جامعه برای مشارکت در برنامه، دسترسی به جامعه و نهایتاً امنیت پرسنل (۱۷).

طبقه‌ی مخاطره و خطر

در مطالعه‌ی حاضر، مجموعه‌ای از معیارهای انتخاب جامعه برای اجرای برنامه مدیریت مردم محور بلایا در طبقه‌ی مخاطره و خطر قرار گرفت. در واقع، بر اساس شیوه‌های مدیریت بحران، جوامع آسیب پذیر می‌توانند با شناسایی و تجزیه و تحلیل خطرات، آن‌ها را کاهش داده، از

³ Abarquez

بالایی را به خود اختصاص داد. در دسترس بودن جامعه یکی از معیارهای ظرفیت سازمانی با نمره بالا بود. در برنامه‌های مدیریت مردم محور بلایا نیز، به‌منظور سهولت در اجرای طرح، دسترسی به جامعه و نزدیک بودن به مراکز استان‌ها یکی از آیت‌های انتخاب جامعه بود (۱۷). تمایل سازمان‌های دولتی به حضور در منطقه، یکی دیگر از معیارهای با نمره بالا در انتخاب جامعه در این بخش بود. در برخی مطالعات دیگر نیز تمایل جامعه برای شرکت در فعالیت‌های کاهش خطر بلایا از معیارهای مهم انتخاب جامعه برای اجرای برنامه جامعه محور کاهش خطر بلایا عنوان شده است (۱۷، ۲۳).

ظرفیت اجتماعی

یکی از معیارهای اجرای مدیریت مردم محور بلایا در طبقه ظرفیت اجتماعی، داشتن یک ساختار اجتماعی مناسب ذکر شده است. در مطالعه جهانگیری و همکاران نیز اشاره شده که بازدهی جوامع محلی در مدیریت بحران، زمانی به اوج می‌رسد که تمامی بخش‌های مختلف جامعه به صورت تیمی و هماهنگ در این زمینه فعالیت نموده و درگیر شوند (۲۳). میزان پذیرش و مشارکت افراد، یکی دیگر از معیارهای با نمره بالا در این طبقه بود. در مطالعه لیانگ چان^۵ در تایوان، مداخله ای به‌منظور افزایش توانمندی مردم اجرا شد (توانمندسازی در راستای تحلیل آسیب‌پذیری، یافتن راه‌حل مسئله، تدوین استراتژی کاهش آسیب و نهایتاً اجرای مدیریت مردم محور) (۲۰). در برخی مطالعات نیز به لزوم مشارکت جامعه در تمام مراحل چرخه مدیریت بحران اشاره شده است؛ اگرچه نوع مشارکت با توجه به ویژگی‌های هر جامعه می‌تواند متفاوت باشد (۱۴، ۲۳). در مطالعه‌ی حاضر، وجود افراد عمومی مورد اعتماد نمره پایین گرفت؛ در حالی که در مطالعه‌ی جهانگیری و همکاران، یکی از مراحل اجرای مدیریت مردم محور کاهش خطر بلایا، انتخاب افراد کلیدی و گروه‌های ذینفع عنوان شده است (۲۳).

شاخص‌های جمعیتی

در این طبقه، بعد خانوار بیش‌ترین نمره را به خود اختصاص داد. به‌منظور اجرای برنامه مدیریت مردم محور بلایا لازم است آسیب‌پذیرترین افراد و نخستین پاسخ‌دهندگان به بلایا درگیر اجرای برنامه شوند؛ لذا لازم است برنامه در سطح خانوارها اجرا شود (۱۴). به‌نظر می‌رسد هرچه بعد خانوار بزرگ‌تر باشد، تمایل خانواده‌ها به مشارکت در چنین برنامه‌هایی افزایش می‌یابد، زیرا یکی از افراد خانواده امکان حضور در جلسات را خواهد داشت. همچنین، در مطالعه‌ی حاضر، شاخص‌های بهداشتی منطقه نمره‌ی بالایی را به خود اختصاص داد. مطالعه بوکل^۶ نیز به تاثیر مثبت وضعیت سلامت

رخداد برخی بلایای طبیعی پیش‌گیری و یا شدت آن‌ها را کاهش دهند (۶)؛ اهمیت این موضوع تا اندازه‌ای است که ارزیابی مخاطرات و خطر از اجزای ضروری مدیریت مردم محور بلایا به شمار می‌رود (۶، ۱۷، ۱۸). یکی از راه‌های ارزیابی خطر و مخاطرات در جوامع، شناسایی سوابق رخداد مخاطرات است (۱۷، ۱۹). بنابراین از جمله معیارهایی که در این طبقه نمره‌ی بالا گرفت، مربوط به سابقه‌ی رخداد حوادث طبیعی بود. در مطالعه ای که در سال ۲۰۰۶ در تایوان به‌منظور مدیریت مردم محور بلایا انجام شد، دو منطقه‌ی روستایی با خطرپذیری بالا که سابقه‌ی بلایای مختلف در سال‌های گذشته را داشتند برای اجرای این طرح انتخاب شدند (۲۰). میزان خطرپذیری منطقه، یکی دیگر از معیارهای با نمره‌ی بالا در طبقه خطر و مخاطرات بود. میرهن است که یکی از مراحل مدیریت مردم محور بلایا، ارزیابی خطر منطقه است که طی آن، ماهیت، دامنه و میزان اثرات منفی خطرات پیش‌بینی می‌گردد (۱۷). وجود بافت فرسوده و واحدهای مسکونی کم‌دوام معیار دیگری بود که در این طبقه نمره‌ی بالا گرفت. یکی از راه‌بردهای مدیریت بحران با رویکرد تمام مخاطرات، بهبود وضعیت سایت‌ها و ساختمان‌های موجود است؛ لذا ضروری است مطالعات جامعی در ارتباط با وضعیت موجود صورت گیرد (۳).

طبقه‌ی ظرفیت سازمانی

لازمه‌ی موفقیت مدیریت و کاهش خطر بلایا، تمایل سازمان‌های مرتبط به همکاری و مشارکت در برنامه‌های مرتبط است (۶). شاو^۴ در فصل اول کتاب خود در خصوص کاهش خطر بلایای جامعه محور عنوان نموده که تمامی بخش‌های جامعه شامل سیاست‌گزاران، مدیران محلی بلایا، سامان‌دهندگان، مربیان و موسسات علمی هر کدام با توجه به منابع، توانمندی‌ها و زمینه‌های تخصصی و ویژه‌ی سازمان خود، در مدیریت مردم محور بلایا نقش مهمی دارند (۲۱). در واقع ظرفیت‌های سازمانی یکی از اجزای آمادگی و پاسخ به بلایا در تعریف جوامع تاب‌آور به‌شمار می‌روند (۴، ۶). معیار امنیت منطقه در این طبقه نمره بالایی را به خود اختصاص داد. در مطالعه‌ی آبارکیوز و همکاران در سال ۲۰۰۴ نیز امنیت پرسنل، یکی از شروط و معیارهای انتخاب جامعه برای اجرای طرح مدیریت مردم محور بلایا بود (۱۷).

در راهنمای مدیریت مردم محور بلایا، سال ۲۰۰۶ بانکوک، یکی از ضرورت‌های اجرای برنامه جامعه محور کاهش خطر بلایا توسط سازمان‌ها، داشتن پروژه‌های سازمانی هدف‌مند و همچنین معیارها و طرح مشخص عنوان شده است (۲۲). در مطالعه‌ی حاضر نیز، در طبقه‌ی سازمانی، معیار وجود طرح‌های خدمات‌رسانی نمره

^۵ Liang chun

^۶ Buckle

^۴ Rajib Shaw

خطر بلایا، موجب موفقیت در اجرای برنامه ها می‌شوند. شاخص‌های جمعیتی نیز با افزایش شانس مشارکت عضوی از خانواده، می‌توانند منجر به بهبود میزان همکاری مردم با مجریان چنین برنامه‌هایی شوند. با این حال به نظر می‌رسد به منظور بررسی میزان و چگونگی اثرگذاری عواملی چون ظرفیت‌های اجتماعی و شاخص‌های جمعیتی در موفقیت برنامه‌ها و مداخلات مردم محور کاهش خطر بلایا به مطالعات بیشتری نیاز باشد.

کاربرد در تصمیم‌گیری‌های مرتبط با سیاست‌گذاری در نظام سلامت

با توجه به اهمیت انتخاب درست محل اجرای مداخلات مردم محور کاهش خطر بلایا، به کارگیری شاخص‌های به دست آمده حاصل از این پژوهش می‌تواند به مدیران و کارشناسان نظام سلامت در حوزه‌ی مدیریت بحران کمک نماید تا بتوانند جامعه‌ی مناسبی را برای اجرای مداخلات خود انتخاب کنند. همچنین، نتایج به دست آمده بیان‌گر آن است که علاوه بر شاخص‌های مرتبط با خطرپذیری، به عنوان یکی از مهمترین شاخص‌ها در انتخاب محل اجرای مداخلات مردم محور کاهش خطر بلایا، توجه کافی مدیران و کارشناسان نظام سلامت به ظرفیت‌های سازمانی و ظرفیت‌های اجتماعی برای انتخاب محل مداخلات مردم محور کاهش خطر بلایا، ضروری است. این مقاله، حاصل طرح تحقیقاتی مصوب در موسسه ملی تحقیقات نظام سلامت به شماره قرارداد ۲۴۱/م/۹۵۱۵ می‌باشد.

References

- 1- UN-ISDR. Risk and poverty in a changing climate: Invest today for a safer tomorrow. United Nations International Strategy for Natural Disaster Reduction Global Assessment Rep. on Disaster Risk Reduction. 2009. [cited 2017 Mar 1]. Available from: https://www.preventionweb.net/english/hyogo/gar/2015/en/garpdf/previousGAR/GAR2009_EN.pdf.
- 2- Guha-Sapir D, Vos F, Below R, Ponserra S. Annual disaster statistical review 2016: the numbers and trends. Centre for Research on the Epidemiology of Disasters (CRED). 2017.
- 3- Rafiaian M, Motahari Z. Designing a model for community-based disaster risk management approach Case study durable design (Emergency response volunteer's neighborhoods). Journal of Disaster Management. 2012;1(1):12-5
- 4- Twigg J. Characteristics of a disaster-resilient community: a guidance note (version 2); 2009.
- 5- Ghazi-asqar M. Community participation in disaster risk reduction. Proceedings of the 11th National Conference on Public Health Applied Research in Sustainable Development. 2011 December 14-15; North Khorasan, Iran. 2011.
- 6- Salajegheh S, Pirmoradi N. Community-based disaster risk management (CBDRM) and providing a model for Iran. International Journal of Engineering Research and Development. 2013;7(9):60-9

و بهداشت بر نحوه‌ی اجرای فعالیت‌های مدیریت مردم محور بلایا اشاره نموده است (۲۴). با توجه به لزوم مشارکت مردم در تمامی مراحل برنامه‌های مدیریت مردم محور بلایا، لازم است انتخاب جامعه و تعریف معیارها (به‌عنوان یکی از مراحل اجرای برنامه مدیریت مردم محور بلایا) به دقت و بر اساس نظر خود جامعه انجام شود.

نتیجه‌گیری

با توجه به تغییر رویکرد مدیریت واکنشی به مدیریت پیش‌فعال کاهش خطر بلایا، توانمندسازی جوامع به‌عنوان پاسخ‌دهندگان اولیه به بلایا امری ضروری است. براساس نتایج مطالعه‌ی حاضر، برای دستیابی به موفقیت در مداخلات جامعه محور کاهش خطر بلایا، می‌بایست چهار بعد مخاطره و خطرپذیری، ظرفیت‌های سازمانی، ظرفیت‌های اجتماعی و مشخصات جمعیت‌شناختی در انتخاب جامعه مدنظر مجریان قرار گیرد. با این حال، مخاطره و خطرپذیری و ظرفیت‌های سازمانی در هر جامعه به ترتیب مهم‌ترین معیارها می‌باشند. مخاطره و خطرپذیری به دلیل ایجاد نگرش و درک خطر در مردم و مسئولین جامعه می‌تواند به اجرای موفق مداخلات کمک کند. از سوی دیگر، ایجاد ظرفیت‌های سازمانی به دلیل ایجاد اعتماد میان مردم و سازمان‌ها و همچنین فضایی برای گردهم‌آیی مردم به منظور اجرای موفق مداخلات مردم محور کاهش خطر بلایا از موارد ضروری است. اهمیت ظرفیت‌های اجتماعی نیز از این منظر است که با تقویت روحیه مشارکت‌پذیری مردم در برنامه‌های کاهش

- 7- Delica-Wilson Z. Community based disaster risk management: local level solutions to disaster risk. Tropical Coast. 2005; 12(1):66-73.
- 8- Orenco PM, Fujii M. A localized disaster-resilience index to assess coastal communities based on an analytic hierarchy process (AHP). International Journal of Disaster Risk Reduction. 2013 Mar 1;3:62-75
- 9- Ranmuthugala G, Thompson ML, Hobday MK. Do community based disaster risk management (CBDRM) initiatives reduce the social and economic cost of disasters? 2013.
- 10- Maskrey A. Revisiting community-based disaster risk management. Environmental Hazards. 2011 Jan 1; 10(1):42-52.
- 11- Salimi Z, Daneshdost M, Shovalie B, Beheshtian M. Educational Guide for Community Based Initiatives Series4: Essential Concept. Center for Health and Work Environment, Secretariat of the State of Community-Based Initiatives, Ministry of Health: Iran, Tehran. 2009:1-10.
- 12- Manu G. Community as first responder: Building CBDM Capacity as a District Level. Version 1. Delhi: Safer World Communications India, Delhi and Shimla. 2009:10-14.
- 13- Yodmani S. Critical guidelines: community based disaster risk management. Online at Critical guidelines: community based disaster risk management. Thailand, Bangkok, 2006:1-16.

- 14- Yodmani S. Disaster risk management and vulnerability reduction: Protecting the poor. The Center. 2001 Feb 5.
- 15- Kafle SK, Murshed Z. Community-based disaster risk management for local authorities. Asian Disaster Preparedness Center, Bangkok. 2006:19-27.
- 16- Akinyemi YC. Community Disaster Management Plans. In: Madu CN, Kuei CH. Handbook of Disaster Risk Reduction & Management. University of Nigeria, Nigeria & Pace University, USA: World Scientific Publishing Company; 2017 Jul 25:613
- 17- Abarquez I, Murshed Z. Community-based disaster risk management in Field Practitioners' Handbook. Bangkok: Asian Disaster Preparedness Center. 2004:22-24.
- 18- Pineda MV. Redefining community based disaster risk management (CBDRM) through enhanced early warning processes. International Journal of Information and Education Technology. 2015 Jul 1;5(7):543.
- 19- Van Aalst MK, Cannon T, Burton I. Community level adaptation to climate change: the potential role of participatory community risk assessment. Global environmental change. 2008 Feb 1;18(1):165-79.
- 20- Chen LC, Liu YC, Chan KC. Integrated community-based disaster management program in Taiwan: a case study of Shang-An village. Natural Hazards. 2006 Feb 1;37(1-2):209.
- 21- Shaw R, editor. Community based disaster risk reduction. The university of Newcastle in Australia: Emerald Group Publishing; 2012 Mar 6:3-15.
- 22- Yodmani S. CRITICAL GUIDELINES. Community-based Disaster Risk Management. Asian Disaster Preparedness Center (ADPC): Bangkok, Thailand. 2006:53
- 23- Jahangiri K, Izadkhah YO, Jamaledin Tabibi S. A comparative study on community-based disaster management in selected countries and designing a model for Iran. Disaster Prevention and Management: An International Journal. 2011 Feb 22;20(1):82-94.
- 24- Buckle P. Community based management: a new approach to managing disasters. draft, August. 2001 Aug.

Prioritization Community Selection Criteria for Community-Based Disaster Risk Reduction Intervention

Vahid Ghanbari¹, Ali Ardalan², Sirus Salari³, Abbas Ostadtaghizadeh², Mahboubeh Rahimi⁴, Farzaneh Talebi³, Reza Abbaszadeh², Asghar Tavan⁵, Arezoo Yari^{2,6,*}

¹*School of Nursing and Midwifery, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran*

²*Department of Disaster and Emergency Health, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran*

³*Health Deputy and Health Center, Deputy of Health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran*

⁴*National Institute of Health Research, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran*

⁵*Department of Disaster and Emergency Health, School of Public Health, Yazd University of Medical Sciences, Yazd, Iran*

⁶*Social Determinants of Health Research Center, Research Institute for Health Development, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran*

Abstract

Background: Since society is the first respondent to every disaster, it is essential that the community's ability to cope with such a situation increase. Given the importance of the role of society in the current approach to disaster risk management, the choice of the primary society is important in order to achieve greater success and acceptance in other societies. This study aimed to determine the importance of community selection criteria in community-based disaster risk management interventions.

Methods: Using the qualitative technique with the nominal group technique, community-based selection criteria for implementing a people-centered disaster management intervention from the viewpoint of the 12 different organizations in Kerman, which have been involved with risk management, have been developed through four stages of idea creation, idea registration, idea clarification, and prioritization, which was investigated.

Results: In this study, 38 criteria for choosing a community were outlined in the idea of registration. At the stage of defining ideas, the four criteria were combined due to non-relevancy and five criteria due to similarities with other criteria. The remaining criteria are classified into four main categories: hazard and risk, organizational capacities, social capacities, and social indicators.

Conclusions: Due to resource constraints and the impossibility of implementing the program in all societies, it is necessary to define the criteria for selecting communities (as one of the stages of implementing a people-centered disaster management plan), by the matrix system, by rating the best locations from the target communities carefully, and according to the views society itself.

Keywords: Disaster, risk management, community_based

Please cite this article as follows:

Ghanbari V, Ardalan A, Salari S, Ostadtaghizadeh A, Rahimi M, Talebi F, Abbaszadeh R, Tavan A, Yari A*. Prioritization Community Selection Criteria for Community-Based Disaster Risk Reduction Intervention. Res Health H 2019; 22(2)130-137.

*Corresponding Author: Social Determinants of Health Research Center, Research Institute for Health Development, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran. Tel: +98-8731827362, Email: a_yari@razi.tums.ac.ir

تابستان ۹۸، دوره بیست و دوم، شماره دوم، پیاپی ۸۵