







Original Paper

## Challenges of Nutrition Management in the Flood Crisis of Golestan Province in North of Iran during 2019: A Qualitative Study

Amrollah Sharifi (Ph.D)<sup>1</sup> , Alireza Alaghi<sup>2</sup> , Mohammad Reza Honarvar (Ph.D)<sup>3</sup> , Alireza Heidari (Ph.D)<sup>\*4</sup> 

<sup>1</sup> Assistant Professor of Nutritional Sciences, Golestan Research Center of Gastroenterology and Hepatology, Faculty of Health, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran. <sup>2</sup> B.Sc Student in Nutritional Sciences, Faculty of Health, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran. <sup>3</sup> Assistant Professor of Nutritional Sciences, Health Management and Social Development Research Center, Faculty of Health, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran. <sup>4</sup> Assistant Professor of Health Policy, Health Management and Social Development Research Center, Faculty of health, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.

### Abstract

**Background and Objective:** One of the most important attempts in crisis is the nutrition management of affected people during and following the disaster. In March 2019, floods occurred in towns and villages on the outskirts of the Gorganrood River in Golestan province, northern Iran. This study conducted to explain the challenges of nutrition management in the flood crisis of Golestan province.

**Methods:** In this qualitative study, 31 people affected by floods, urban and provincial managers and experts involved in crisis management were selected by purposive sampling method. Data were collected using an interview guide and semi-structured in-depth interviews. Data were recorded and transcribed and analyzed using the content analysis method and Atlas.ti 8 software.

**Results:** The managerial challenges included planning, organization, coordination, control, and evaluation. The executive challenges contained food preparation, food distribution, and monitoring. The other challenges included political, economic, cultural, and ecological challenges.

**Conclusion:** Most of the respondents emphasized the irregularity and confusion in nutrition management during the flood and considered it as a result of managerial challenges, executive challenges, political, economic, cultural and ecological challenges.

**Keywords:** Floods, Disasters, Nutrition Policy

\*Corresponding Author: Alireza Heidari (Ph.D), E-mail: alirezaheidari7@gmail.com

Received 1 Feb 2021

Revised 25 May 2021

Accepted 8 Jun 2021

Cite this article as: Sharifi A, Alaghi A, Honarvar MR, Heidari A. [Challenges of Nutrition Management in the Flood Crisis of Golestan Province in North of Iran during 2019: A Qualitative Study]. J Gorgan Univ Med Sci. 2021; 23(3): 91-100. [Article in Persian]





## تحقیقی

# چالش‌های مدیریت تغذیه در بحران سیل استان گلستان (سال ۱۳۹۸): یک مطالعه کیفی

دکتر امراه شریفی<sup>۱</sup>، علیرضا علاقی<sup>۲</sup>، دکتر محمدرضا هنرور<sup>۳</sup>، دکتر علیرضا حیدری<sup>۴\*</sup>

<sup>۱</sup> استادیار علوم تغذیه، مرکز تحقیقات گوارش و کبد گلستان، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران. <sup>۲</sup> دانشجوی کارشناسی تغذیه، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران. <sup>۳</sup> استادیار علوم تغذیه، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت و توسعه اجتماعی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران. <sup>۴</sup> استادیار سیاستگذاری سلامت، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت و توسعه اجتماعی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.

## چکیده

**زمینه و هدف:** یکی از اقدامات مهم در وقوع بحران و بعد از آن، مدیریت تغذیه مردم آسیب دیده است. بحران سیل و آب‌گرفتگی شهرها و روستاهای حاشیه گرگانرود استان گلستان در ابتدای سال ۱۳۹۸ اتفاق افتاد. این مطالعه به منظور تبیین چالش‌های مدیریت تغذیه در بحران سیل استان گلستان انجام شد.

**روش بررسی:** در این مطالعه کیفی، ۳۱ نفر از مردم سیل زده، مدیران و کارشناسان شهری و استانی دخیل در مدیریت بحران به روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از راهنمای مصاحبه و به روش مصاحبه عمیق نیمه ساختار یافته جمع‌آوری شد. داده‌ها پس از ضبط و پیاده‌سازی، به روش تحلیل محتوی و با استفاده از نرم افزار Atlas.ti 8.3 آنالیز شدند.

**یافته‌ها:** چالش‌های مدیریتی تغذیه در بحران سیل شامل برنامه‌ریزی، سازماندهی، هماهنگی و کنترل و ارزیابی بودند. چالش‌های اجرایی و عملکردی مدیریت تغذیه در بحران سیل شامل تهیه غذا، توزیع غذا و نظارت تعیین شدند. سایر چالش‌ها شامل چالش‌های سیاسی، اقتصادی، فرهنگی و اکولوژیکی و زیست محیطی بودند.

**نتیجه‌گیری:** اکثر پاسخگویان بر بی‌نظمی و آشفتگی مدیریت تغذیه در بحران سیل تاکید داشتند و آن را ناشی از چالش‌های مدیریتی، اجرایی و عملکردی، سیاسی، اقتصادی، فرهنگی و اکولوژیکی می‌دانستند.

**واژه‌های کلیدی:** سیل، بلایا، سیاست تغذیه

\* نویسنده مسؤول: دکتر علیرضا حیدری، پست الکترونیکی [alirezaheidari7@gmail.com](mailto:alirezaheidari7@gmail.com)

نشانی: گرگان، کوی گلها، انتهای گلبرگ یکم، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت و توسعه اجتماعی، تلفن و شماره ۰۱۷-۳۲۱۶۰۳۳۱  
وصول مقاله ۱۳۹۹/۱۱/۱۳، اصلاح نهایی ۱۴۰۰/۳/۴، پذیرش مقاله ۱۴۰۰/۳/۱۸

## مقدمه

تعداد زیاد سیل با شدت‌ها متفاوت بوده است. از جمله شدیدترین آنها وقوع سیل در مرداد ماه سال‌های ۱۳۸۰ و ۱۳۸۱ بود که علاوه بر مرگ تعداد زیادی از مردم خسارات سنگینی نیز به همراه داشت. همچنین در روزهای آخر سال ۱۳۹۷ و ابتدای سال ۱۳۹۸ نیز وقوع بارش نسبتاً شدید به مدت چند روز موجب وقوع سیل و آب‌گرفتگی به مدت چند هفته در شهرها و روستاهای حاشیه گرگانرود استان گلستان گردید. با نگاه به تاریخچه منطقه می‌توان پیش‌بینی کرد که در استان گلستان احتمال وقوع چنین سیل مشابهی در آینده نیز بالاست.<sup>۱</sup>

یکی از وظایف مهم مدیران و مسؤولان پیش‌بینی و ایجاد تمهیدات لازم برای مقابله با بحران و بلایا است. از جمله اقدامات مهم و حیاتی حین و بعد از بحران تامین مقدار کافی غذای سالم برای مردم آسیب دیده است. اثرات بلایای مختلف بر تغذیه متفاوت

بلایای طبیعی یک گسیختگی شدید با شدت بالاست که عواید مانند آسیب و صدمات مالی، جانی و بیماری به همراه دارد و با روش‌های معمول و منابع موجود به طور مؤثر نمی‌توان آن را کنترل کرد.<sup>۱</sup> ایران یکی از ده کشور مستعد بحران در جهان است که ۹۰ درصد جمعیت آن در خطر بلایای طبیعی هستند.<sup>۲</sup> سیل شرایطی است که در آن جریان آب یک جوی، رودخانه یا سایر مجموعه‌های آبی بیش از حدود طبیعی یا مصنوعی آنها است. سیل به وسیله باران، ذوب شدن یخ‌ها یا برف‌ها یا خرابی سازه‌هایی نگهداری کننده آب ایجاد می‌شود. سیل شایع‌ترین بلای طبیعی جهان است و مسؤول ۴۰ تا ۵۰ درصد تمام بلایا و مرگ و میرهای حاصل از بلایا است.<sup>۳</sup> استان گلستان در شمال شرقی ایران یک از نواحی مستعد سیل در ایران است که در چند دهه گذشته شاهد وقوع

مقبولیت، انتقال پذیری، قابلیت اطمینان و تأییدپذیری استفاده می‌شود؛<sup>۸۷</sup> در این مطالعه برای افزایش مقبولیت از تلفیق در تحقیق و بازننگری ناظرین استفاده شد. به طوری که برای جمع‌آوری داده‌ها زمان کافی تخصیص یافت و موضوع مدنظر از زوایای مختلف بررسی شد. به منظور بازننگری ناظرین نیز از نظرات تکمیلی و مرور دست نوشته‌ها توسط همکاران کمک گرفته شد. برای افزایش انتقال پذیری، نمونه‌های مناسب انتخاب و جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها همزمان انجام گردید. برای افزایش همسانی، داده‌ها توسط محققان مختلف و ناظران خارجی تجزیه و تحلیل شد و نتایج مشابهی به دست آمد. برای افزایش تأییدپذیری تمام مراحل پژوهش از ابتدا تا انتها توضیح داده شد.

اصول اخلاقی مطالعه شامل گمنام بودن افراد و مسؤولیت اجرایی آنها، حفظ احترام و رعایت حقوق و کسب اعتماد هر یک از آنان، تشریح هدف و ماهیت پژوهش، اجازه از مصاحبه شونده برای ضبط صدا، استفاده از عین کلمات افراد در تحلیل بدون کم و کاست رعایت شدند.

به منظور استخراج کدها و ایجاد ابعاد اصلی و فرعی، ابتدا همه دست نوشته‌ها به دقت چندین بار مطالعه و قسمت‌های مهم مرتبط، شناسایی و مشخص شدند. پس از آن دوباره به داده بازگشته و قسمت‌های مشخص شده از درون دست نوشته‌ها جدا و در نهایت کدهای مشابه در طبقات دسته‌بندی شدند و زیرگروه‌ها برای هر طبقه تعیین شدند. داده‌های حاصل از مصاحبه‌های نیمه‌ساختار یافته با استفاده از روش تحلیل محتوای با بهره گرفتن از آنالیز درون مایه‌ای از نرم‌افزار Atlas.ti 8.3 تحلیل شدند.

#### یافته‌ها

بر اساس نظر صاحب نظران چالش‌های مدیریت تغذیه در بحران سیل استان گلستان شامل چالش‌های مدیریتی، اجرایی و عملکردی، سیاستی، اقتصادی، فرهنگی و اکولوژیکی بودند.

چالش‌های مدیریتی تغذیه در بحران سیل شامل الف) برنامه‌ریزی، ب) سازماندهی، ج) هماهنگی و د) کنترل و ارزیابی بودند.

ابعاد و مؤلفه‌های چالش‌های مدیریتی تغذیه در بحران سیل استان گلستان در جدول یک آمده است.

چالش برنامه‌ریزی شامل تصمیمات شتابزده و احساسی متأثر از فضای اجتماعی، سردرگمی مسئولین، عدم اولویت دادن به مدیریت اصولی تغذیه، عدم آمادگی مسئولین برای مقابله با بحران، فقدان زیرساخت مناسب برای مدیریت بحران، نبود شواهد معتبر برای تصمیم‌گیری و نبود استراتژی مشخص برای شناسایی مستحقین واقعی از چالش‌های برنامه‌ریزی در مدیریت تغذیه در بحران سیل استان گلستان تعیین شدند.

است. با اینحال انواع بلايا اشتراكاتی برای ایجاد اختلال در تامین غذای کافی از ایجاد اختلال در تولید و تامین غذا، ایجاد اختلال در توزیع غذا و ایجاد اختلال در مصرف غذا دارند که در هر سه مورد احتمال آلودگی و نایمن شدن غذا نیز متصور است.<sup>۵</sup>

با توجه به این که چالش‌های یک برنامه، مانع بهره‌مندی جامعه از خدمات موجود می‌گردد؛<sup>۶</sup> لذا این مطالعه به منظور تبیین چالش‌های مدیریت تغذیه در بحران سیل استان گلستان انجام شد تا نتایج حاصل از آن برای رفع و به حداقل رساندن نقاط ضعف و تحقق بخشیدن به اهداف مدیریت تغذیه در بحران‌های مشابه به کار رود.

#### روش بررسی

این مطالعه کیفی با رویکرد تحلیل محتوا در سال ۱۳۹۸ انجام شد. جامعه پژوهش شامل ۱۸ نفر از مردم شهری و روستایی سیل زده، ۱۳ نفر از مدیران ارشد استانداری، سازمان هلال احمر، دانشگاه علوم پزشکی گلستان و کارشناسان تغذیه مراکز بهداشت شهرستان‌های سیل‌زده آق‌قلا و گمیشان درگیر بحران سیل استان گلستان بودند. مطالعه مورد تأیید کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی گلستان (IR.GOUMS.REC.1398.083) قرار گرفت.

شرکت‌کنندگان در مطالعه به روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف انتخاب شدند. در انتخاب نمونه‌ها از روش نامتجانس با حداکثر تنوع استفاده گردید. همچنین از روش گلوله برفی برای یافتن مصاحبه‌شوندگان کلیدی تا اشباع داده‌ها استفاده شد و در نهایت با ۳۱ نفر مصاحبه انجام گردید. ویژگی‌هایی شامل داشتن تجربه، اطلاعات کافی و علاقه به مشارکت در پژوهش برای انتخاب نمونه مصاحبه در نظر گرفته شدند.

به منظور جمع‌آوری داده‌ها از راهنمای مصاحبه استفاده شد. روش جمع‌آوری داده‌ها استفاده از مصاحبه عمیق نیمه ساختار یافته با افراد صاحب نظر بود. تمامی مصاحبه‌ها توسط یکی از نویسندگان انجام شد. برای تعیین زمان انجام مصاحبه، پس از هماهنگی حضوری یا تماس تلفنی با افراد مدنظر، وقت ملاقات گرفته شد. مکان مصاحبه برای مردم سیل زده در مناطق شهری و روستایی شهرستان‌های سیل‌زده آق‌قلا و گمیشان و برای مدیران و کارشناسان در دفتر کارشان در نظر گرفته شد. به طور کلی سعی شد مکانی برای مصاحبه انتخاب شود که مصاحبه‌کننده احساس راحتی داشته باشد. زمان هر یک از مصاحبه‌ها حداقل ۳۰ دقیقه و حداکثر ۵۵ دقیقه به طول انجامید. در حین انجام مصاحبه یادداشت‌برداری انجام شد و همچنین مصاحبه ضبط و سپس به صورت متنی درآمد. نظرات در حین مصاحبه‌ها ضبط و یادداشت برداری شد تا مورد تحلیل نهایی قرار گیرند. داده‌های به دست آمده در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت و درستی نتایج با آنها چک شد. از آنجا که در مطالعات کیفی به جای استفاده از واژه‌های روایی و پایایی داده‌ها از معیارهای

عنوان اصلی	عنوان فرعی
برنامه ریزی	تصمیمات شتابزده و احساسی متأثر از فضای اجتماعی، سردرگمی مسئولین، عدم اولویت دادن به مدیریت اصولی تغذیه، عدم آمادگی مسئولین برای مقابله با بحران، فقدان زیرساخت مناسب جهت مدیریت بحران، نبود شواهد معتبر جهت تصمیم‌گیری، نبود استراتژی مشخص برای شناسایی مستحقین واقعی.
سازماندهی	شفاف نبودن وظایف قانونی سازمان‌ها در شرایط بحران، ضعف در ساختار مدیریت بحران، مشخص نبودن نهاد مسؤول تأمین جیره غذای گرم، موازی کاری مدیریتی نهادها، مستقل از ستاد بحران، عدم آشنایی مدیران با وظایف حوزه تحت مدیریت، به کارگیری مدیران بی تجربه و فاقد دانش مدیریتی، عدم مرکزیت ستاد بحران استانداری، نبود فرماندهی واحد مدیریت تغذیه در بحران، نبود مدیریت متمرکز برای آمارگیری و توزیع غذا، جایگاه ضعیف کارشناس تغذیه، وابستگی امور به تعاملات فردی، سازماندهی ضعیف داوطلبین مردمی، به کارگیری کارشناس تغذیه در امور غیرمرتبط یا ابتدایی، عدم استفاده مسئولین از مشاورین تخصصی.
هماهنگی	اقدامات بدون هماهنگی مسئولین استانی، بی‌اطلاعی و بی‌توجهی ستاد مدیریت بحران استانداری به مفاد EOP، نبود نگاه برون‌بخشی و کلان در EOP، فقدان هماهنگی سیستماتیک هلال احمر با کارشناس تغذیه مرکز بهداشت، ناهماهنگی سازمانها در ابتدای بحران سیلف در نظر نگرفتن مانور مشترک ادارات قبل از بحران، عدم حضور استاندار در استان در زمان حادثه.
کنترل و ارزیابی	نظارت ناکافی معاونت بهداشتی دانشگاه در مدیریت تغذیه، فقدان ضمانت اجرایی نظرات کارشناس تغذیه، نظارت ضعیف بر عملکرد داوطلبان.

«ما وظیفه خودمونو خوب نمی‌شناختیم. یکی از معضلاتی بود که نمی‌دونستیم چیکار بکنیم. وظیفه سایر ارگان‌ها رو خوب نمی‌شناختیم. آگه بخواین خوب عمل بکنین؛ باید همه بدونن که جاشون کجای پازله. از مدیر شبکه هم فقط در حد این که از ما خواستن که خیر می‌خواه کمک بکنه؛ شما چه مواد غذایی رو پیشنهاد می‌کنین؟ در حد پیشنهاد بود و این که اگر شما از من پرسین چند بار سبد غذایی توزیع شده یا سبد سه روزه به هفته‌ای یک ماهه توزیع شده من هیچ اطلاعی ندارم.»

مشارکت کننده شماره ۷ (کارشناس تغذیه): «اصلاً کارشناس تغذیه رو فراموش کرده بودن. فکر نمی‌کردن تغذیه بتونه کاری بکنه. اونجا انگار تو حاشیه بود. همکاران به من می‌گفتن بعد این که تو رفتی تازه فهمیدن تغذیه باید می‌بوده. اصلاً کاری نداشتن میگفتن تغذیه می‌خواه چیکار بکنه.»

مشارکت کننده شماره ۲۷ (سیل زده): «روش توزیع اش که اصلاً غلط بود. مشککش این بود که هر کسی که پررویی می‌کرد یا چاپلوسی می‌کرد؛ بهش اقلام زیادی می‌دادن. مظلوم باشی و آرام باشی؛ هیچ موقع بهت نه تنها غذا بلکه آب هم نمی‌دادن. هیچ موقع نیومدن از یک مسجد از یک مکان از یک ارگان بیان اینجا توزیع کنن. مثلاً از روی یک کدی یا هر چیزی، زورکی بود.»

مشارکت کننده شماره ۱۰ (از مسؤولین هلال احمر استان گلستان): «گروه‌های آسیب پذیر باید لیستش قبل از حادثه در اختیار ما باشه. بسته‌های ما که بسته‌های ثابت و نمی‌تونیم توش دست ببریم و کم و زیادش کنیم؛ ولی می‌تونم روی این بسته‌ها از کمک‌های مردمی اضافه بکنم. مثلاً من می‌تونم بگم پگاه داره به من پنیر میده بهش بگم به ۱۰۰۰ تا بسته شیر هم به من بده و کنار این بسته‌ها شیر اضافه بکنم. میگم براساس آمار اولیه باید باشه. چون اطلاعات اولیه نباشه، شما همه رو یکسان می‌بینی.»

چالش هماهنگی شامل اقدامات بدون هماهنگی مسئولین استانی، بی‌اطلاعی و بی‌توجهی ستاد مدیریت بحران استانداری به مفاد EOP، نبود نگاه برون‌بخشی و کلان در EOP، فقدان هماهنگی سیستماتیک هلال احمر با کارشناس تغذیه مرکز بهداشت، ناهماهنگی سازمان‌ها

صحبث مشارکت کننده شماره ۳: «استانی که استاندارش نبود که اینا رو سریعاً جمع کنه و شرایط ما به مقدار شرایط پیچیده‌تری بود. کسی نبود که حرف ما رو گوش کنه. شاید تا هفته اول سردرگمی مسؤولین بود.»

صحبث مشارکت کننده شماره ۴: «ما اصلاً فکر نمی‌کردیم ۵۰۰۰ نفر آدم برن توی کمپ، از قبل پیش‌بینی نشده بود.»  
مشارکت کننده شماره ۹ (از مسؤولین ستاد بحران استانداری گلستان): «بحث‌هایی که ما تو استان داریم و این مساله به دفعات مطرح شد که استان زیر ساخت این که بتونه حوادث این چنینی رو با یک فاصله زمانی بیشتر رصد بکنه و اعلام خطر بکنه یکم زیرساختش نیست. مثلاً دوستان با فاصله ۳-۴ روز مانده به حادثه اختاریه صادر می‌کنن، به مقدار زمان کمی.»

چالش سازماندهی شامل شفاف نبودن وظایف قانونی سازمان‌ها در شرایط بحران، ضعف در ساختار مدیریت بحران، مشخص نبودن نهاد مسؤول تأمین جیره غذای گرم، موازی کاری مدیریتی نهادها و اجرای برنامه‌های مستقل از ستاد بحران، عدم آشنایی مدیران با وظایف حوزه تحت مدیریت، به کارگیری مدیران بی‌تجربه و فاقد دانش مدیریتی، عدم مرکزیت ستاد بحران استانداری، نبود فرماندهی واحد مدیریت تغذیه در بحران، نبود مدیریت متمرکز برای آمارگیری و توزیع غذا، جایگاه ضعیف کارشناس تغذیه، وابستگی اداره امور به تعاملات فردی، سازماندهی ضعیف داوطلبین مردمی، به کارگیری کارشناس تغذیه در امور غیرمرتبط یا ابتدایی و عدم استفاده مسئولین از مشاورین تخصصی از چالش‌های سازماندهی در مدیریت تغذیه در بحران سیل استان گلستان بودند.

مشارکت کننده شماره ۵ (از اعضای ستاد مدیریت بحران دانشگاه علوم پزشکی گلستان): «من در EPO (Emergency Operations Plans) بودم در اتاق فرماندهی و گاه گاهی نظارت می‌کردم. برای من وقتی خبر می‌رسید یک کمپ جدید ایجاد شده است؛ اولین چیزی که به ذهن من می‌رسید این بود که من یک تیم سلامت بفرستم و توی این تیم سلامت اصلاً کارشناس تغذیه رو نمی‌دیدن.»

جدول ۲: چالش‌های اجرایی و عملکردی مدیریت تغذیه در بحران سیل استان گلستان	
عنوان اصلی	عنوان فرعی
تهیه غذا	پراکندگی و ناهماهنگی مراکز طبخ غذا، کیفیت نامناسب وعده غذای گرم، پخت بیش از حد و هدر رفت غذا، عدم تناسب مقدار غذا با نیاز افراد، تهیه غذای فاسد منجر به مسمومیت غذایی در برخی موارد.
توزیع غذا	توزیع بی برنامه و غیر بسته بندی شیر خشک، عدم وجود تجهیزات مناسب برای انتقال و توزیع غذا، پوشش ناکافی جغرافیایی، پوشش ناکافی خانوار، پوشش ناکامل گروه ها و وعده های غذایی، توزیع نامنظم و بدون آمار غذای مردم، خراب شدن ظروف غذا حین انتقال و توزیع، عدم اطلاع رسانی زمان توزیع غذا، عدم توزیع غذا توسط افراد مشخص و آموزش دیده، توزیع بدون هماهنگی اقلام غذایی از مجاری غیردولتی.
نظارت	عدم حضور کارشناس ناظر تغذیه، عدم رعایت زنجیره گرم غذا، عدم رعایت موازین بهداشتی، ضعف و مداخلات در برقراری نظم توزیع غذا.

مشارکت کننده شماره ۱۳ (سیل زده): «افرادی (داوطلبین مردمی) بودند که به بهانه رساندن غذا دست مردم آنها را انبار می کردند و یا به افراد دیگری می دادند و خیلی بی برنامه بودند و افرادی بودند که روزها بدون غذا می ماندند و گرسنگی می کشیدند. در هلال احمر هم افرادی بودند که به صورت داوطلبانه وارد این ارگان شده و به بهانه کمک از این وضعیت سوء استفاده می کردند.»

چالش‌های اجرایی و عملکردی مدیریت تغذیه در بحران سیل (شامل الف) تهیه غذا، ب) توزیع غذا و ج) نظارت بودند.

**جدول ۲** ابعاد و مؤلفه‌های چالش‌های اجرایی و عملکردی مدیریت تغذیه در بحران سیل استان گلستان را نشان می دهد.

**تهیه غذا:** پراکندگی و ناهماهنگی مراکز طبخ غذا، کیفیت نامناسب وعده غذای گرم، پخت بیش از حد و هدر رفت غذا، عدم تناسب مقدار غذا با نیاز افراد، تهیه غذای فاسد منجر به مسمومیت غذایی در برخی موارد از چالش‌های تهیه غذا در بحران سیل استان گلستان بودند.

مشارکت کننده شماره ۳ (کارشناس بهداشت محیط): یکی اوان زنجیره گرما و ساعت پخت بود که آخرشم نتونستیم حل بکنیم؛ بعد جاهای پخت ما مشخص نبود یک هفته طول کشید تا اینا رو ما پیدا کردیم.»

مشارکت کننده شماره ۴ (کارشناس واحد بحران و بلایا در معاونت بهداشتی استان): «غذاهایی که پخت می کردن بعد از روزهای دوم سوم در بخش‌های مختلف که پخت می شد؛ ما اطلاعات دقیقی از محل پخت مواد غذایی نداشتیم. حسینه‌ها می پختن. هلال احمر می پخت. مردم می پختن و این یک آلازم و یک زنگ خطر که آیا این اتفاقی که داره میفته تحت نظارت بهداشتی هست؟ این غذاها اگه مسموم باشه؛ اگه تو شرایط توزیع دچار مشکل شده باشه؛ ساعت‌های متمادی اینکار اتفاق افتاده باشه. مثلاً ساعت ۸ صبح غذا می پختن؛ ساعت ۱۲ ظهر توزیع می کردن. این خودش یک مشکله. ما باید اینقدر به این نقاط مستعد برسیم؛ از قبل پیش‌بینی بکنیم که آقا ما بدونیم که اگر اتفاقی افتاد؛ ۲۰ قسمت برای تهیه غذا مشخص شده و این ۲۰ قسمت رو بگیم نظارت دقیق بهداشتی صورت بگیره.»

مشارکت کننده شماره ۲۱ (سیل زده): «تو بحث کیفیت غذا خیلی اعتراض شد. یعنی ناهار مونده آوردن. مثلاً یه بار عدس پلو آوردن

در ابتدای بحران سیل، در نظر نگرفتن مانور مشترک ادارات قبل از بحران و عدم حضور استاندار در استان در زمان حادثه از چالش‌های هماهنگی در مدیریت تغذیه در بحران سیل استان گلستان بودند.

مشارکت کننده شماره ۵ (از اعضای ستاد مدیریت بحران دانشگاه علوم پزشکی گلستان): «من توی EOC دانشگاه علوم پزشکی نشستیم و گزارش امروز رو برای چهارتا کمپ خوندم و برنامه ریختیم که فردا برای چهارتا کمپ تسهیلات جمع کنیم. یهو به ما میگن که آقا چرا به کمپ‌های X و Y خدمات نمی‌رسونین. من میگم توی نقشه‌ای که من دارم، همچین کمپی نیست. درحالی که فرماندار یا بخش سیاسی اومده یه مدرسه‌ای رو یه حسینه‌ای رو یه مسجدی رو به عنوان یک کمپ انتخاب کرده وقتی از اونور ناهماهنگیه، این انشقاق باعث عدم تمرکز تو کارم میشه.»

مشارکت کننده شماره ۱ (از خیرین فعال در سیل): «در کارها باید هماهنگی بیشتر با سرعت عمل بالاتر وجود داشته باشه؛ هم در فاز پیشگیری آق فلا که گرفتار شد؛ ولی گمیشان رو میشد بهتر مدیریت کرد؛ هم تو فاز پاسخ. به نظر می‌اومد که به مقدار ناهماهنگی‌هایی وجود داشت. تاخیر در پاسخ‌ها وجود داشت. ضعف هماهنگی‌ها بود. اطلاع رسانی‌ها شاید به موقع انجام نمی‌شد. بین دستگاه‌ها این‌ها واقعاً وجود داشت.»

**کنترل و ارزیابی:** نظارت ناکافی معاونت بهداشتی دانشگاه در مدیریت تغذیه، فقدان ضمانت اجرایی نظرات کارشناس تغذیه و نظارت ضعیف بر عملکرد داوطلبان از چالش‌های کنترل و ارزیابی در مدیریت تغذیه در بحران سیل استان گلستان بودند.

مشارکت کننده شماره ۶ (کارشناس تغذیه): «غذا از جای دیگه می‌ومد از بندر ترکمن یا گرگان که اونجا تو مبدا بایستی کنترل می‌شد و این که این غذا کی پخته می‌شد و تو چه شرایطی نگهداری می‌شد تا برسه به دست مصرف کننده، اصلاً قابل کنترل نبود و کنترل نمی‌شد. قسمت اعظم که تغذیه می‌شد و اون آشپزخانه بود؛ ما مواد اولیه‌اش رو کنترل می‌کردیم؛ نحوه پخت و شرایط بهداشتی‌ش رو؛ ولی مشکلی که بود ما اونجا قدرت اجرایی نداشتیم. میدونستیم دو هفته است مردم میوه نخوردن یا مثلاً مشکل مصرف لبنیات دارن؛ فقط پیشنهاد می‌دادیم که اونم روزای آخر به تعداد محدود میوه و لبنیات تامین شد؛ ولی روزای اول در حد پخت غذای معمولی بود که سیر بشن.»

می‌شدن. مثلاً می‌گفتین خیلی وقته بچمون میوه می‌خواست؛ ما نمی‌تونستیم تهیه بکنیم.»

مشارکت کننده شماره ۲۶ (سیل زده): «شخصی‌ها که می‌آمدن پخش می‌کردن؛ بعضی‌ها که گرفته بودن دوباره می‌رفتن می‌گرفتن. مثلاً اون قسمتی که سیل اومده بود؛ اون‌ی که اول مسیر بود؛ همه هجوم می‌بردن که غذا رو بگیرن. یه عده گرفته باشن هم باز می‌گرفتن. اونوقت به اونایی که ته کوچه بودن نمی‌رسید؛ وقتی اینجوری پخش می‌شد.»

مشارکت کننده شماره ۶ (کارشناس تغذیه): مردم خیلی شاکی بودن؛ خصوصاً تو بخش سیستم توزیع موادغذایی اونایی که روی زیادی داشتن و عزت نفس لازم رو نداشتن؛ به هر تخلفی بیش از سهمیه می‌گرفتن و به فکر دیگران نبودن و اونایی که قدرت بدنی لازم رو نداشتن؛ نمی‌تونستن و دچار مشکل می‌شدن. من تصورم از اول این بود که شهر بلوک بندی بشه؛ هر بلوکی خانوارهاش مشخص باشه و تعداد بسته‌هایی که باید تحویل می‌گرفت؛ از اول مشخص باشه و من کارشناس تغذیه حداقل خیالم راحت باشه.»

**نظارت:** عدم حضور کارشناس ناظر تغذیه، عدم رعایت زنجیره گرم غذا، عدم رعایت موازین بهداشتی، ضعف و ممانعت در برقراری نظم توزیع غذا از چالش‌های نظارت بر تهیه و توزیع غذا در بحران سیل استان گلستان بودند.

مشارکت کننده شماره ۷ (کارشناس تغذیه): «رسیدم اونجا دیدم خیلی شلوغه بعد دیدم که دو تا یا سه تا بانکه بزرگ پلاستیکی مثل سطل اون جنسی که توش خیلیا ترشی و درست می‌کنن. انگار یکی سوپ آورده بود. تو اون شرایط اولاً چیز داغ بود تو بانکه‌های خیلی بزرگ نه ملاقه‌ای نه چیزی؛ همینجوری بانکه‌ها رو گرفتن خالی می‌کنن؛ دوتا آقا و اونایی که ظرف نداشتن از خودشون منتظر بودن ظرف بیاد بگیرن و ناجور بود وضع و همونجا مستندسازی کردم و بدون ملاقه همین جوری خالی می‌کرد. همونجا من اعتراض کردم.»

سایر چالش‌ها شامل الف) چالش‌های سیاستی، ب) چالش‌های اقتصادی، ج) چالش‌های فرهنگی و د) چالش‌های اکولوژیکی و زیست محیطی بودند (جدول ۳).

**چالش‌های سیاستی:** تغییرات سریع در چرخه مدیریتی استان، اقدامات نمایشی و غیرعلمی برخی از سیاسیون، برکناری استاندار به دلیل عدم حضور در زمان حادثه از چالش‌های سیاستی مدیریت تغذیه در بحران سیل استان گلستان بودند.

مشارکت کننده شماره ۳ (کارشناس بهداشت محیط): «مسئولین سیاسی که عوض می‌شدن؛ اینا اطلاعاتشون کم بود. چون درگیر بودن با این مسایل بلد بودن؛ ولی مسئولین سیاسی که ماندگاریشون ۱۵-۱۰ سال نیستش که دو سال فرمانداره بعد میره سراغ شغل معلمیش. مسئولین دانشگاه اطلاعاتشون رو به افزایش؛ ولی مسئولین

انگار از یه جا زیاد اومده بود؛ ناهار اومده؛ باز شب هم همونو دادن. در صورتی که بودن کسایی که همین غذا رو خوردن و مسموم شدن و البته خیلی بودن کسایی که فهمیدن و نخوردن.»

مشارکت کننده شماره ۷ (کارشناس تغذیه): «من ساعت ۱۰:۱۱ رفتم چند تا غذا رو باز کردم. از نظر حجمش برنجی که پخته شده خیلی خیلی باشه به ۱۰۰ گرم نمی‌رسید. خیلی‌هاش گوشتش کم بود یا نداشت. از لحاظ بحث کالری که تو دستورالعمل کشوری هست تو بحران ۲۰۰ تا ۲۲۰ کالری هست. جمعاً همه چیزایی که داره بخوره به ۱۰۰۰ کالری نمی‌رسید.»

مشارکت کننده شماره ۲۰ (سیل زده): «غذای گرم یا نمی‌دادن یا اگر گرم می‌دادن؛ بهو نصفه شب می‌آوردن یا غذاش یه جوری بود که آدم اشتهاش کور می‌شد. حالت غذای باقیمانده رو داشت و نه نظم تو توزیعش بود نه ساعت درستی پخش می‌شد و هم غذای سردی بود که گرم شده بود. جوری که نمی‌شد خوردش. ما هم خیلی وقت‌ها نمی‌گرفتیم؛ چون نمی‌تونستیم بخوریم.»

**توزیع غذا:** توزیع بی‌برنامه و غیربسته‌بندی شیرخشک، عدم وجود تجهیزات مناسب برای انتقال و توزیع غذا، پوشش ناکافی جغرافیایی، پوشش ناکافی خانوار، پوشش ناکافی گروه‌ها و وعده‌های غذایی، توزیع نامنظم و بدون آمار غذای مردمی، خراب شدن ظروف غذا حین انتقال و توزیع، عدم اطلاع‌رسانی کافی در زمان توزیع غذا، عدم توزیع غذا توسط افراد مشخص و آموزش دیده و توزیع بدون هماهنگی اقلام غذایی از مجاری غیردولتی از چالش‌های توزیع غذا در بحران سیل استان گلستان بودند.

مشارکت کننده شماره ۲۹ (سیل زده): «کمک‌هایی که شد به جاهایی که باید می‌شد؛ نشد. توی توزیع غذا بیشتر اونایی که تو خیابون اصلی بودن؛ خیلی گرفتن به خیابونای فرعی و کوچه‌های بن‌بست نمی‌رفتن؛ راستش و درست توزیع نشد. توزیع‌اش مشکل داشت.»

مشارکت کننده شماره ۲۳ (سیل زده): «ما ۹ نفر بودیم؛ ۳ تا غذا می‌دادن باید خودمون می‌گفتیم ما ۶ نفر دیگه هم تو خونه هستیم تا برای همه غذا بگیریم. راستشو بگم دعوا می‌کردیم تا بگیریم. چون می‌گفتن به همه برسه؛ ولی از اواسط سیل ۱۵ تا ۲۰ روز بعد سیل اومدن آمار گرفتن.»

مشارکت کننده شماره ۶ (کارشناس تغذیه): «به اون صورت تهیه نمی‌شد. باز یکسری چیز دیگه تهیه می‌شد؛ نمی‌دونم چرا؟ حمل و نقلش مشکل داشت. تامینش مشکل داشت یا نحوه توزیع‌اش مشکل داشت؛ ولی در نهایت خود معاونت بهداشتی با کمک خیرین در حجم کمی میوه و لبنیات تهیه کرده بود که ما تونستیم برای حداقل چند روزشون میوه تهیه بکنیم که خیلی مردم تشکر می‌کردن. یعنی ما میرفتیم کمپ میوه توزیع می‌کردیم. اصلاً خیلی خوشحال

جدول ۳: سایر چالش‌های مدیریت تغذیه در بحران سیل استان گلستان	
عنوان اصلی	عنوان فرعی
سیاستی	تغییرات سریع در چرخه مدیریتی استان، اقدامات نمایشی و غیرعلمی برخی از سیاست‌ها، برکناری استاندار به دلیل عدم حضور در زمان حادثه.
اقتصادی	اعتبارات مالی ناکافی، وابستگی مالی به خیریه و کمک‌های مردمی، عدم وجود زیرساخت مالی و امکانات لجستیکی اجرای EOP، کمبود منابع مالی جهت تامین نیروی انسانی در ساختار هلال احمر.
فرهنگی	عدم تناسب غذاها با ذائقه و فرهنگ غذایی مردم منطقه، اطلاع‌رسانی ضعیف به جامعه، عدم نگرش تخصصی در خیرین، اقامت افراد غیر بومی و غیرسیل زده در کمپ، دریافت بیش از نیاز غذا توسط برخی از افراد.
اکولوژیکی و زیست محیطی	گسترده‌گی بحران، وقوع همزمان بحران کولاک و راهبندان در دیگر نقاط استان، عدم دسترسی به همه مناطق آب گرفته، طولانی شدن مدت بحران.

من گفتم؛ گفتن کدملی اش رو استعلام می‌گیرن. این امکاناتی که استفاده کرده رو پس می‌گیرن و ... که این کارو نکردن.»

مشارکت کننده شماره ۳۱ (سیل زده): «مثلاً من خیلی‌ها رو دیدم اون اوایل گشنه خوابیده بودن. شباً بعضیا هم بودن دوتا دوتا گرفتن خوردن. اینجور نظارتا اون اوایل نبود؛ بعداً بهتر شد.»

**چالش‌های اکولوژیکی و زیست محیطی:** گسترده‌گی بحران، وقوع همزمان بحران کولاک و راهبندان در دیگر نقاط استان، عدم دسترسی به همه مناطق آب گرفته و طولانی شدن مدت بحران از چالش‌های اکولوژیکی مدیریت تغذیه در بحران سیل استان گلستان بودند.

مشارکت کننده شماره ۶ (کارشناس تغذیه): «گمیشان اینجوری شده بود که ما دسترسی به ستاد و اون امکانات و تجهیزات لجستیکی که ما باید می‌شد باهم مرتبط می‌شدیم رو از دست داده بودیم. نمی‌تونستیم بیایم گمیشان راه‌ها بسته شده بود. تنها راه ارتباطی از طریق هوا بود که از اون نظر امکان پذیر نبود و یکی هم از طریق قایق بود که باز با توجه به حجم جمعیتی که می‌خواستن رفت و آمد بکنن رفت و آمد ما تحت شعاع بود. ضمن این که بعد اون که اتفاق که ۶ نفر غرق شدن؛ باز یکسری از همکاران رفت و آمدشون تحت شعاع قرار گرفت. این فکر کنم بزرگ‌ترین معضل ما بود.»

مشارکت کننده شماره ۱۰ (از مسؤولین هلال احمر استان): «ما صبح روز ۲۶ ام طوفان رو در گرگان و شهرهای اطراف داشتیم که خونه‌های مردم صدمه ببینه. ظهر اونروز تمامی محورهای استان، به استان سمنان بسته شد. به دلیل رانش کوه و کولاک و برف که تو ارتفاعات اتفاق افتاد و صبح روز بعد که عملاً ما شروع سیلاب رو از گنبد داشتیم و ما درگیر یک مساله نبودیم؛ در واقع در یک زمان باید هم بحث طوفان رو که برای گرگان و بندرترکمن و شهرهای اطراف گرگان پوشش می‌دادیم؛ ولی اون بازه زمانی کوتاه و نزدیک بودن حوادث به هم باعث بروز مشکلاتی برای مجموعه کارکنان استان و دستگاه‌هایی که در واقع دخیل در امر امداد رسانی بودند؛ شد.»

### بحث

چالش‌های مدیریتی تغذیه در بحران سیل استان گلستان شامل چالش‌هایی در ابعاد برنامه‌ریزی، سازماندهی، هماهنگی و کنترل و ارزیابی بودند.

سیاسی نه. یعنی باید ۱۰ مرتبه باید اینارو حالی کنی که اینا وظیفته زیر بار نمیرن.»

**چالش‌های اقتصادی:** اعتبارات مالی ناکافی، وابستگی مالی به خیریه و کمک‌های مردمی، عدم وجود زیرساخت مالی و امکانات لجستیکی اجرای EOP و کمبود منابع مالی برای تامین نیروی انسانی در ساختار هلال احمر از چالش‌های اقتصادی مدیریت تغذیه در بحران سیل استان گلستان بودند.

مشارکت کننده شماره ۴ (کارشناس واحد بحران و بلایا در معاونت بهداشتی استان): «در داخل کتاب EOP کاملاً مشخصه برای جمعیت ۱۰ هزار نفر به مدت مثلاً حالا دوماه سه ماه شما چه امکانات و تجهیزاتی باید فراهم بکنین تا بتونین ارایه خدمت کنین. از قبل باید فکرشو بکنین؛ ولی متأسفانه نه بودجه خاصی برای این در نظر می‌گیرن؛ نه اموال خاصی برای این در نظر می‌گیرن. یعنی اینا واقعاً هنوز جا نیفتاده. ما هنوز به اون درجه از بلوغ نرسیدیم. ما تو حداقل‌های نیازهای اساسی سیستم خودمون الان داریم لنگ می‌زنیم؛ چه برسه به این که دپوی دارویی یک دپوی تغذیه‌ای داشته باشیم.»

مشارکت کننده شماره ۱۰ (از مسؤولین هلال احمر استان گلستان): «ما طبخ غذا اصلاً نداریم. چون هیچگونه امکاناتی که برای طبخ غذا باشه نه این که در اختیار ما نیستا؛ مثلاً مدتی واحد اومده چیکار کرده قبل از این که من مدیر بشم اومده دو تا آشپزخانه سیار داره در اختیار ما گذاشته؛ ولی من قابلیت نیرویی که ظرفیت آشپزخانه رو بتونه بچرخونه ندارم و من باید برم صحبت کنم که شما به من تجهیزات دادین من نیرو انانیش رو ندارم که اصلاً مواد اولیه‌اش رو هم بدن من نیرو انسانی و آشپز ندارم تو مجموعه‌ام.»

**چالش‌های فرهنگی:** عدم تناسب غذاها با ذائقه و فرهنگ غذایی مردم منطقه، اطلاع‌رسانی ضعیف به جامعه، عدم نگرش تخصصی در خیرین، اقامت افراد غیربومی و غیرسیل زده در کمپ و دریافت بیش از نیاز غذا توسط برخی از افراد از چالش‌های فرهنگی مدیریت تغذیه در بحران سیل استان گلستان بودند.

مشارکت کننده شماره ۲۱ (سیل زده): «یک نفر بود تو کمپ ما اصلاً سیل زده نبود. ۱۵ روز اونجا بود. همه چی گرفت و استفاده کرد. در صورتی که اصلاً درست نبود. روزای آخر که می‌گفتن همه باید برن یکی دو روز قبلش رفت و اونم چون خودش فهمید که فهمیدن؛ از ترس خودش رفت. خودشون بیرون نکردن؛ ولی وقتی

از دانشگاه علوم پزشکی نداشته باشد و به جزییات در حوزه اجرایی پرداخته نشود؛ به سختی قابلیت درک و یا اجرا خواهد داشت و رویکرد آن نسبتاً با آنچه در عمل در بحران‌ها رخ می‌دهد و مسایلی که امدادگران با آن درگیر هستند؛ متفاوت است. همچنین به دلیل مسؤلیت‌های فراوان ادارات و نهادهایی غیر از دانشگاه علوم پزشکی در بحران‌ها، لزوم پرداختن به اقدامات مشترک در این دست‌والعمل و نیز ابلاغ آن به ادارات و نهادهای مذکور از سطحی فراتر از وزارت بهداشت لازم و ضروری به نظر می‌رسد.

چالش‌های مربوط به تهیه و توزیع غذا و نظارت بر آن به عنوان چالش‌های اجرایی و عملکردی ذکر گردید. در آمریکا پس از حادثه یازده سپتامبر در ۱۲ ژوئن ۲۰۰۲ قوانینی به تصویب رسید که طی آن حتی برای زمانی که فعالیت‌های تروریستی وجود نداشته باشد؛ تمهیداتی در زمینه حفظ ایمنی و سلامت شهروندان در ارتباط با مواد غذایی، دارو و تأمین آب، پیش‌بینی و با اعمال بازرسی و ایجاد هماهنگی بین آژانس‌های مختلف، خدمات بهداشتی در شرایط اضطراری و بروز حوادث را تأمین نمایند.<sup>۱۷</sup> شناسایی و تعیین سازمان‌ها و نهادهای مختلف درگیر و مربوط به مواد غذایی و بهداشتی و تنظیم قوانین لازم و ملزم نمودن این نهادها به آمادگی و تهیه امکانات لازم و افزایش ایمنی در تولیدات غذایی، نگهداری و حمل و نقل از جمله فعالیت‌هایی است که مسؤولین ذیربط بایستی به آن توجه و اقدام نمایند.<sup>۵</sup> در این مطالعه نیز بنا بر اظهارات مصاحبه شونده‌گان فرآیند تهیه و توزیع غذا فاقد یکپارچگی در کنترل و تمرکز در تصمیم‌گیری بود. به عبارتی اگرچه ستادی با نفوذ محدود برای سازماندهی، تصمیم‌گیری و کنترل تشکیل شده بود؛ اما رویکرد آنها به دلیل عدم تجانس در تخصص و نیز به دلیل عدم اخذ مشورت از متخصصان دارای ضعف‌هایی در معیارهای شناخته شده علمی در حوزه سیاستگذاری غذا و تغذیه در شرایط بحران و بلایا بود. چالش‌های توزیع غذا نیز یکی از مواردی بود که به کرات توسط مصاحبه شونده‌گان به خصوص افراد سیل زده به آن اشاره شد و حاکی از بی‌نظمی و بی‌برنامگی در توزیع غذا و وجود نارضایتی فراوان بود. توزیع غذا به صورت کاملاً متمرکز هدایت نمی‌شد و بخشی از کمک‌های غذایی و غیرغذایی مردمی عمدتاً به دلیل آنچه بی‌اعتمادی به نهادهای دولتی عنوان می‌شد؛ با اصرار و گاهی بدون اطلاع ادارات مسؤول به صورت مستقیم توزیع می‌شد که علاوه بر ایجاد بی‌نظمی چالش‌های بالقوه و بالفعل بهداشتی نیز متصور بود.

عوامل سیاسی، اقتصادی، فرهنگی و اکولوژیکی به عنوان عوامل اثرگذار در مدیریت تغذیه در بحران سیل استان گلستان مطرح شد. یکی از چالش‌های سیاسی، تغییر و جابجایی مدیران بود. برخلاف بسیاری از کشورهای توسعه یافته که جابجایی مدیران ارتباطی به وقوع تغییرات سیاسی ندارد. در ایران موقعیت مدیران و

آنچه فعالیت هماهنگ و مؤثر یک سیستم را به هنگام بروز بحران تضمین می‌کند؛ وجود یک برنامه از پیش طراحی شده برای مقابله با بلایای طبیعی و بحران مدیریتی ناشی از آن است. در زلزله بم نبود یک برنامه مدون مقابله با بحران موجب شده بود که در بسیاری از موارد تقسیم وظایف و روابط کاری بین درمانگران به درستی انجام نگردد. نقش و وظایف افراد در قالب تیم‌های ثابت یا سیار تعریف نشده بود و از این نظر مدیریت و هدایت نیروهای درمانی بسیار مشکل بود. همچنین اعزام و انتقال مصدومین از نظارت کافی برخوردار نبود.<sup>۹</sup> همکاری بین بخشی ناکافی برای اجرای این برنامه نیز یکی دیگر از چالش‌های عنوان شده مدیریتی بود که در مطالعات مختلف مورد تأکید قرار گرفته است.<sup>۱۰، ۱۱</sup> از دلایل عدم همکاری بین بخشی، نبود فرهنگ‌سازی و هم‌زبانی میان بخشی است. سازوکار تصمیم‌گیری در کشور این است که بسیاری از تماس‌های برنامه‌ریزان و کارشناسان حوزه‌های مختلف با یکدیگر در زمان دفاع از برنامه‌ها است. چنین تماس‌هایی نمی‌تواند زیرساخت لازم برای هم‌زبانی و تیم‌سازی بین بخشی فراهم کند. علاوه بر این، رقابت‌های برنامه‌ای میان ادارات مختلف که در حین پیشبرد کارها و در زیر فشار اجرای سریع صورت می‌گیرد؛ نیازمند توجه بیشتر است.<sup>۱۲</sup>

چالش‌های نیروی انسانی نیز در سطوح مدیریتی، کارشناسی و سازماندهی داوطلبین مردمی عنوان شد. نتایج مطالعه عزیزی و همکاران نشان داد که توسعه سرمایه انسانی مهم‌ترین متغیر اثرگذار در مدیریت بحران است.<sup>۱۳</sup> مدیریت نیروی انسانی و نقش آن در کارایی سازمان‌ها تأکید شده است. مهم‌ترین عواملی که می‌توانند مانع از اجرای راهبردهای توزیع مناسب انسانی شوند؛ عبارت از ناکافی بودن سرمایه و پشتوانه مالی و تمرکز آن در سطح راهبردی و ستادی و تخصیص نامناسب سرمایه به خط اول مراقبت، فقدان اطلاعات مناسب مربوطه به بیماران، ساختارهای سازمانی غیرمؤثر مانند فقدان شایستگی، مهارت و آموزش در بین کارکنان، قوانین محدودکننده، نبود رهبران و مدیران مؤثر در سطوح خرد هستند.<sup>۱۴-۱۶</sup> در این مطالعه نیز علیرغم وجود ظرفیت و دانش بالقوه، از کارشناسان تغذیه، نه در حوزه ستادی شامل سیاستگذاری و مشاوره تخصصی و نه در حوزه اجرا استفاده کافی و بیجا نشد و محدود کارشناسان فعال در سیل گلستان عموماً به فعالیت‌های غیرتخصصی یا به مراتب کمتر از ظرفیت آنها گمارده شدند. همچنین به نظر می‌رسد نوعی سردرگمی در تمامی سطوح وجود داشت که احتمالاً به دلیل فقدان وجود دستورالعمل اجرایی و انجام مانور و جلسات مشترک در بین تمامی ادارات و نهادهای مختلف بود. اگرچه دستورالعمل «برنامه پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت‌ها یا EOP» در سطح دانشگاه‌های علوم پزشکی تدوین و ابلاغ شده است؛ اما به ادعای مصاحبه شونده‌گان مادامی که این دستورالعمل شمولیت فراتر



ویژه‌ای برخوردار است. زیرا هر برنامه‌ای با بهترین و مطلوب‌ترین شکل آن بدون داشتن امکانات مادی قابل اجرا نخواهد بود.<sup>۵</sup> در سیل گلستان نیز به نظر می‌رسد؛ منابع مالی موجود به تنهایی پاسخگوی نیازهای فوری نبود و این موضوع در کنار سازوکارهای پیچیده اداری امکان تخصیص بودجه فوری را نیز با تأخیر فراوان مواجه می‌کرد و به همین دلیل اتکای فراوانی به کمک و حمایت مالی خیرین وجود داشت.

یکی از محدودیت‌های مطالعه، جلب همکاری برخی از مشارکت کنندگان بود که با پیگیری مستمر و توجیه اهمیت مطالعه این مشکل تا حد زیادی مرتفع شد. به منظور تکمیل یافته‌های این مطالعه، در مطالعات آینده اولویت‌بندی این عوامل، اتخاذ استراتژی‌های مشخص، تعیین سازمان‌های همکار پیشنهاد می‌گردد. همچنین تبیین نقش سایر سازمان‌های ذینفع در تدوین و اجرای برنامه‌ها در EOP و ابلاغ EOP به سازمان‌های مرتبط، سازماندهی دقیق و فرماندهی واحد برای بخش تغذیه در بحران‌ها، برگزاری کارگاه‌های کاربردی تغذیه در مدیریت بحران برای سازمان‌های درگیر و توجه بیشتر به نقش کارشناسان تغذیه مراکز بهداشت شهرستان در این راستا پیشنهاد می‌گردد.

#### نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان‌دهنده لزوم توجه بیشتر به چالش‌های مدیریتی (برنامه‌ریزی، سازماندهی، هماهنگی، کنترل و ارزیابی)، چالش‌های اجرایی و عملکردی (تهیه غذا، توزیع غذا و نظارت بر آن) و چالش‌های سیاستی، اقتصادی، فرهنگی و اکولوژیکی بود. انتخاب استراتژی‌های مناسب برای بهبود وضعیت موجود، می‌تواند منجر به آمادگی بیشتر در مقابل بحران‌های مشابه و مدیریت مطلوب در آن شرایط گردد.

#### تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی (شماره ۱۱۱۰۰۱) مصوب شورای پژوهشی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی گلستان بود. بدین‌وسیله از همکاری شرکت کنندگان در مطالعه، صمیمانه تشکر می‌نمایم.

#### References

- Salari H, Heidari A, Julaei H, Rahimi S, Shafaght T. [Shiraz hospitals (public & private) Preparedness in dealing with disasters]. *Sci J Rescue Relief*. 2011; 2(4): 1-11. [Article in Persian]
- Sobhani Gh, Khammarnia M, Hayati R, Ravangard R, Heydari AR, Heydarvand S. Investigation of the preparedness level of the hospitals against disasters in Bandar Abbas, Iran, in 2012. *J Pak Med Assoc*. 2014 May; 64(5): 506-9.
- Ardalan A, Babaei J, Banay Jidi M, Moradian MJ, Arzanloo M, Hajizadah A. [A case study of the health system response operation to flood in Chaldoran Township on July 2011]. *Sci J Rescue Relief*. 2012; 4(1): 54-60. [Article in Persian]
- Sharifi F, Samadi SZ, CAME Wilson. Causes and consequences

سیاستگذاران با هر رویداد سیاسی دچار تزلزل می‌شود که خود موجب سردرگمی و توقف برنامه‌ها می‌گردد.<sup>۱۸</sup> تعویض و جابجایی مدیران توجه به آنها را به هدف‌های کوتاه‌مدت و بازدهی معطوف می‌کند؛ ولی ثبات در شغل، به مدیر فرصت می‌دهد تا هدف‌های میان‌مدت و درازمدت سازمان را مورد توجه قرار دهند.<sup>۱۹</sup> در سیل گلستان نیز تغییر مهمی در مدیریت کلان استان صورت گرفت که بنا به اعتقاد مصاحبه‌شوندگان ناشی از تصمیمات شتابزده و متأثر از فضای اجتماعی و رسانه‌ای بود و این امر تأثیر مهمی بر نحوه عملکرد و تصمیم‌گیری دیگر سطوح داشت. به منظور بهبود وضعیت بایستی راه‌های دخالت افراد غیرمرتبط در عزل و نصب‌ها بسته شود و دولت‌ها نیز برای ارتقاء این نهادها با ارایه برنامه‌های جدید به تغییرات محدود مدیریتی رضایت دهند. اطلاع‌رسانی ناکافی یکی از چالش‌های فرهنگی در زمان بحران سیل بود. درگیر نمودن رسانه‌های جمعی، دغدغه و ضرورت مهم نظام مراقبت در تمام کشورها است. بر اساس پژوهش Lund و Aarø اطلاع‌رسانی آموزشی که با کمک انواع رسانه‌ها و به ویژه رسانه‌های جمعی انجام می‌شود؛ می‌تواند به افراد جامعه درباره خطرات رفتارهای مغایر با سلامت و چگونگی اجتناب یا کاهش اثرات مخرب آنها اطلاع‌رسانی کنند.<sup>۲۰</sup>

یکی دیگر از چالش‌های فرهنگی بحران سیل، عدم تناسب غذاها با ذائقه و فرهنگ غذایی مردم منطقه بود. در این راستا، هر نوع برنامه‌ریزی تغذیه‌ای بایستی متناسب با فرهنگ و باورهای جامعه باشد. زیرا علاوه بر متفاوت بودن ذائقه مردم هر منطقه، فرهنگ و عادات غذایی آن نیز متفاوت است که عدم توجه به آنها امداد رسانی به مردم را دچار اشکال خواهد نمود.<sup>۵</sup> به نظر می‌رسد یکی از دلایل این امر عدم حضور و دخالت موثر کارشناسان آموزش دیده تغذیه در فرآیند تدوین و یا ارزیابی منوهای غذایی بود.

یکی دیگر از عوامل مؤثر کمبود اعتبارات مالی بود. اگرچه به طور کلی کمبود سرانه سلامت و ناهمخوانی با مشکلات امروزی وجود دارد و تخصیص اعتبارات عادلانه و به موقع نیست؛<sup>۲۱</sup> ولی در شرایط بحران توجه به مقدمات و توانایی‌های مادی از اهمیت

of recent floods in the Golestan catchments and Caspian Sea regions of Iran. *Natural Hazards*. 2012; 61: 533-50. DOI: 10.1007/s11069-011-9934-1

5. Farajzadeh D, Tavakoli R, Sarrafpour R. [Food preparation and programming models in crisis and disasters]. *J Mil Med*. 2004; 5(4): 309-18. [Article in Persian]

6. Eri M, Jafari N, Kabir MJ, Mahmoodishan G, Moghassemi MJ, Tahanian M, et al. [Concept and Challenges of Delivering Preventive and Care Services in Prehospital Emergency Medical Service: A Qualitative Study]. *J Mazandaran Univ Med Sci*. 2015; 25(126): 42-57. [Article in Persian]

7. Etemad K, Heidari A, Panahi M, Lotfi M, Fallah F, Sadeghi S. [Challenges of Access to Data of Ministry of Health from the Perspective of Policy-makers, Producers, and Consumers of

- Data: A Qualitative Study]. *Iran J Epidemiol*. 2017; 13(3): 174-82. [Article in Persian]
8. Damari B, Hajebi A, Bolhari J, Heidari A. Developing a Training Course for Spiritual Counselors in Health Care: Evidence from Iran. *Indian J Palliat Care*. 2018 Apr-Jun; 24(2): 145-49. DOI: 10.4103/IJPC.IJPC\_207\_17
  9. Araghizadeh H, Saghafi Nia M, Entezari V. [Analyzing medical management in disasters: A Review of the Bam Earthquake experiences]. *J Mil Med*. 2004; 5(4): 259-68. [Article in Persian]
  10. Damari B, Heidari A. [Implementation of integrated management of non-communicable disease prevention and control in Iran: A proposal]. *Payesh*. 2020; 19(1): 7-17. DOI: 10.29252/payesh.19.1.7. [Article in Persian]
  11. Damari B, Heidari A. [Designing a Management Model for Development Plans in the Field of Health at the National, Provincial and the District Levels]. *Community Health*. 2017; 4(4): 256-64. DOI: 10.22037/ch.v4i4.16180. [Article in Persian]
  12. Rashidian A. [Policy Making Challenges, and the Need for Introducing Formal Structures for Evidence Informed Decision Making in the Health System]. *Hakim Research Journal*. 2014; 16(3): 258-61. [Article in Persian]
  13. Azizi S, Rashidi MM, Nilipour Tabatabaee A. [Investigating the Relationship between Human Capital Development and Crisis Management (Case Study: State Tax Administration)]. *Social Capital Management*. 2019; 6(1): 127-48. DOI: 10.22059/JSCM.2019.261769.1650
  14. Hatch NW, Dyer JH. Human capital and learning as a source of sustainable competitive advantage. *Strateg Manag J*. 2004 Dec; 25(12): 1155-78. DOI: 10.1002/smj.421
  15. Ghazi Mirsaeid SJ, Mirzaie M, Haghshenas E, Dargahi H. [Human Resources Distribution Among Tehran University Of Medical Sciences Hospitals]. *Payavard*. 2014; 7(5): 432-46.
  16. Heidari A, Kabir MJ, Jafari N, Babazadeh Gashti A, Pourabasi MA, Honarvar MR, et al. [Assessment of human and physical resources in health houses and health care centers providing emergency services: a study in Golestan province]. *Journal of Health in the Field*. 2016; 3(4): 1-8. [Article in Persian]
  17. Greenberg EF. Bioterrorism law gives FDA new food powers. *Food Technology*. 2002; 56(8).
  18. Heidari A, Arab M, Etemad K, Damari B, Kabir MJ. Challenges of Implementation of the National Phenylketonuria Screening Program in Iran: A Qualitative Study. *Electron Physician*. 2016 Oct; 8(10): 3048-56. DOI: 10.19082/3048
  19. Mehrdad H. [Study of the Relationship between the Organizational Climate of High Schools and Managerial Permanency of the Their Educational Administrators in Khorramabad]. *Journal of Educational Administration Research Quarterly*. 2012; 3(10): 109-26. [Article in Persian]
  20. Lund J, Aarø LE. Accident prevention. Presentation of a model placing emphasis on human, structural and cultural factors. *Safety Science*. 2004 Apr; 42(4): 271-324. DOI: 10.1016/S0925-7535(03)00045-6
  21. Damari B. [Challenges and directions of public health development in Iran from the viewpoint of provincial health deputies and health center]. *Sch Public Health Inst Public Health Res*. 2015; 13(1): 1-16. [Article in Persian]