

تجربہ

«جہاد یاری دسانے»

قرارگاہ جہادگران سلامت

شہر مقدسہ قم



روند شکل‌گیری قرارگاه جهادگران سلامت:

۱. ارتباط‌گیری و جمع شدن چند مجموعه جهادی-فرهنگی^۱
۲. نام‌گذاری برای قرارگاه واحد جهادی
۳. جلسه اولیه جهت بررسی و تعیین اولیه زمینه‌های مدرسانی، و نیز تعیین سطح همکاری در هریک از زمینه‌ها، جهت نگارش در نامه اعلام آمادگی
۴. نگارش و ارسال نامه برای مسئول استانی مقابله با بیماری ویروس کرونا (یا مسئول شهرستان)، و تحویل و رسانه‌ای کردن نامه
۵. تعیین دفتر و پایگاه مرکزی قرارگاه، و راه انداختن جلسات در آنجا
۶. جلسه با مسئولین استانی (یا شهرستان) (مخاطب نامه، یا نماینده‌شان)
 - ارتباط، اعتمادسازی، و توافق اولیه و تعیین همکاری‌ها، بر اساس سرفصل‌های پیشنهادی مسئولین و زمینه‌های پیشنهادشده در نامه اعلام آمادگی
 - در همان جلسه، از طرف مسئولین استانی (یا شهرستان) رابطینی برای هریک از عرصه‌های همکاری، معرفی شوند، جهت هماهنگی‌ها و پیشبرد کار^۲
۷. تشکیل کمیته‌های کاری و تعیین مسئولیت‌ها، بر اساس عرصه‌های مشخص شده برای همکاری^۳
۸. ارتباط و جلسه کمیته‌های کاری با رابط‌های معرفی شده توسط مسئولین استانی
۹. فراخوان و اطلاع‌رسانی جهت جذب نیرو
۱۰. تعیین ملاحظات و سیاست‌های هر کمیته
۱۱. تعیین نکات و محتوایی که افراد فعال و مرتبط با قرارگاه، ناظر به آن نکات باید توجیه شوند.
 - نکات لازم برای توجیه افراد ستادی
 - نکات و محتوای لازم برای توجیه افراد هر کمیته
 - محتوای لازم برای توجیه افرادی که با فراخوان، در هریک از عملیات‌های مختلف جذب و اعزام می‌شوند.
۱۲. هماهنگی مالی برای پشتیبانی

^۱بهتر است که ابتدا چند مجموعه جمع شوند و سپس به وزارت بهداشت و مسئولین، به صورت مشترک، اعلام آمادگی شود؛ تا قرارگاه و حرکت به صورت جبهه‌ای شکل بگیرد و گرنه ممکن است حرکت محدود به یک مجموعه بماند. هرچند شاید اگر شکل‌گیری یک جمع از چند مجموعه، پیش از حد زمان ببرد، و به ناچار مجبور به شکستن خط جو رسانه‌ای جامعه با ارسال نامه توسط یک مجموعه به تنهایی شوید.

^۲با توجه به سر شلوغی بسیار فردی که در منطقه و شهر و استان هدف قرارگاه، نفر اول و مسئول اصلی پیگیری مبارزه با کروناست، لازم است برای هر یک از عرصه‌های تعیین شده برای همکاری، بخصوص بیمارستان‌ها، در همان جلسه اولیه رابط‌هایی تعیین شود که کار هر یک از عرصه‌ها از طریق رابطش پیگیری شود و معطل نماند.

^۳لزومی ندارد کار متوقف بماند بر تعیین افراد خبره برای همه کمیته‌ها؛ بلکه در بدترین حالت، ممکن است یکی دو کمیته هم موقتاً نیمه تعطیل باشد؛ اما باید در اسرع وقت، این کمیته‌ها نیز به شکل درستی راه بیفتند.

بخش‌های ستادی:

○ هماهنگی جذب، سازمان‌دهی و اعزام

▪ جذب:

۱. گرفتن تعداد نیروهای مورد نیاز در بخش‌های مختلف ستادی و عملیاتی، از مسئول و رابطین هر بخش
۲. فراخوان جذب نیرو بر اساس نیاز، در دوره‌های منظم
۳. آماده‌سازی فرم پذیرش شامل تخصص، مهارت و زمینه‌هایی که تمایل به همکاری دارند
۴. دسته‌بندی داده‌ها، و ایجاد لیست افراد بر اساس تخصص و زمینه همکاری

▪ اطلاع‌رسانی:

۱. تشکیل کانال جهت اطلاع‌رسانی به افراد جذب‌شده، در شبکه اجتماعی و پیامک (برای کسانی که فضای مجازی ندارند)
۲. دریافت اعلام نیاز از مسئولین بخش‌های مختلف عملیاتی و ستادی، به صورت پیاپی.
۳. مرتبط کردن نیروی جهادی با مسئول جذب، جهت شروع کار، بر اساس نیاز بخش‌ها

▪ ملاحظات:

- مطمئن شوید حتماً به افرادی که قرار است اعزام شوند، اطلاع‌رسانی، آن‌هم به موقع، شده باشد.

○ مدیریت امور داخلی قرارگاه:

▪ تدارکات

▪ مالی:

۱. خرید اقلام مورد نیاز ستاد
 ۲. ثبت فاکتور و اکسل
 ۳. جذب کمک‌های مردمی، عنداللزوم
- پذیرایی و رسیدگی به خود افراد فعال، به صورت پیاپی
 - نظافت و ضدعفونی محیط قرارگاه

○ ثبت تجربیات:

- تجربه ستادی-تشکیلاتی قرارگاه:
 - مسئولین قرارگاه هم به خوبی توجیه شوند و هم از شان پیگیری شود که به صورت روزانه، تجربه و نکات خود را ثبت کنند؛ ولو با ضبط فایل صوتی چند دقیقه‌ای، یا نوشتن چند خط.
- تجربیات میدانی جهت ثبت و نیز انتقال به دیگر افراد حاضر در میدان
 - افراد قبل از اعزام برای عملیات، توجیه شوند که هم روایت نگاری کنند و هم تجربه نگاری، ولو شده با ضبط فایل صوتی چند دقیقه‌ای، یا نوشتن چند خط.
 - پس از عملیات، از طریق فراخوان و ... در کانال و نیز پیام شخصی، و حتی تماس تلفنی، پیگیری شود که افراد تجربیات (و نیز روایت رسانه‌ای خود از صحنه) را ولو شده با ضبط فایل صوتی چند دقیقه‌ای، یا نوشتن چند خط، در اختیار قرارگاه قرار دهند.

- کمیته رسانه:

○ بخش سیاست‌گذاری رسانه:

- تعیین سیاست کلی رسانه‌ای قرارگاه، با کمک همه ارکان قرارگاه.
- در صورت نیاز به اصلاح سیاست کلی، با همه ارکان قرارگاه مجدد هماهنگ شود.
- مثلاً یک سیاست کلی پیشنهادی این است: شکستن فضای رعب و ترس، توسط خود مردم، با جلوداری طلاب و بسیجیان
- تعیین مخاطب یا مخاطبین اصلی در کار رسانه‌ای:
 - عموم مردم
 - جوانان حزب‌اللهی
 - نخبگان
 - طلاب
 - مردمی که تحت تأثیر رسانه‌های دشمن‌اند
 - ...
- ملاحظات و سیاست‌های جزئی‌ای از قبیل:
 - سیاسی نبودن و تابلو خاص سیاسی نداشتن چهره‌هایی که در انعکاس و نشر، رسانه‌ای می‌شوند. (کار بعنوان کار فلان فرد سیاسی شناخته نشود، که جنبه عمومی و مردمی و غیر جناحی کار حفظ شود)
 - توجه شود که شبکه بهداشت و درمان میدان‌دار و در خط مقدم است، و ما مدد رسانیم.
 - کار ما نباید افراد خط مقدم و کارشان را به حاشیه ببرد. و قرار نیست با آنها موازی کاری شود. قرار نیست مخل کار آنها شویم. باید تعامل و هماهنگی حداکثری با آنها داشته باشیم.
 - لزومی ندارد طلبه و بچه حزب‌اللهی، در انعکاس رسانه‌ای مان بیش از حد انگشت‌نما و برجسته شود. او هم مثل باقی مردم، و در کنار آنهاست. بخصوص که کار می‌خواهد به‌گونه‌ای باشد که اقشار مختلف مردم را درگیر کند. اگر مخاطب عام حس کند کار به گونه ایست که می‌خواهد تیپ‌هایی خاص را مدام نشان دهد، ممکن است نتیجه عکس دهد.
 - فعالیت‌های رسانه‌ای مربوط به هر عملیات، باید با رابطی که از طرف مسئولین حکومتی درباره همان عملیات معرفی شده‌اند، هماهنگ باشد، و ملاحظات رسانه‌ای مسئولین مربوطه در نظر گرفته شود. (مثلاً اگر

چیزی از درون بیمارستان می‌خواهد رسانه‌ای شود، ملاحظات مسئول و رابط بیمارستان باید در نظر گرفته شود) این کار جهت سلب نشدن اعتماد، و حفظ و استمرار همکاری لازم است.

○ و...

- تعیین ترتیب رسانه‌ای کردن رویدادها، و زمان رسانه‌ای کردن آنها.
- مثلاً در روز اول و دوم تمرکز کار رسانه‌ای و انعکاس روی عملیات شماره یک باشد؛ و از روز سوم کار رسانه‌ای روی عملیات شماره دو، و... (درحالی‌که ممکن است از همان روز اول، به‌صورت هم‌زمان چند عملیات، با اهمیت یکسان، شروع شده باشند).
- تعیین نوع تولیدات لازم از هر رویداد و تعدادشان
- از آنجاکه شرایط عملیات رسانه‌ای تغییر می‌کند (چه بر اثر تک و پاتک عملیات رسانه‌ای دشمن، و چه بر اثر اتفاقات و رویدادهای جدید)؛ لذا نیاز است که سیاست‌های جزئی رسانه‌ای هرروز، به‌روزرسانی شود، و زمینه تولیدات، نوع و تعدادشان هر روز مشخص شود. کار به‌گونه‌ای نیست که صرفاً با یک سیاست-گذاری اولیه تمام شود.

○ بخش تولید رسانه:

▪ بر اساس سیاست‌های رسانه‌ای تعیین‌شده، گروه‌های تولیدی را راه‌اندازی می‌کند.

- کلیپ
- پادکست
- مستند
- گزارش خبری
- عکس نوشت
- انیمیشن
- روایت
- تبلیغات
- و...

▪ تولید دو مرحله دارد:

- جمع‌آوری داده‌ها

○ اعم از عکس، صوت، فیلم، و... هرچه که قابلیت تبدیل به اثر دارند.

- مثلاً از همه مراحل کار، از همان ابتدا، عکس و فیلم‌برداری شود.
- از افرادی که اعزام می‌شوند، و از همه مراحل اعزام، حتی‌الامکان عکس‌برداری شود، و نیز مصاحبه‌هایی گرفته شود (چه قبل اعزام، چه در حین عملیات، چه بعد از عملیات).
- از همه افراد اعزامی، ثبت تجربه، روایت نگاری، عکس و... خواسته شود.
- و...
- فرآوری و تولید آثار.

○ بخش انتشار رسانه:

▪ ارتباط‌گیری با:

- خبرگزاری‌ها
- صداوسیما
- سایتهای خبری
- شبکه‌های اجتماعی رایج در منطقه مخاطب عملیات

○ ملاحظات:

- طبیعتاً تولید باید یک‌قدم جلوتر از انتشار باشد. به این معنا که اگر انتشار، مثلاً هنوز وارد انعکاس دادن یکی از عملیات‌ها نشده و قرار است در گام بعدی، فعالیت‌های این عملیات را نشر دهد، تولید محصولات رسانه‌ای از این عملیات شروع شده باشد.
- برای بخش‌های مختلف رسانه، اعم از سیاست‌گذاری، تولید و نیز انتشار، مسئولی تعیین شود که تجربه داشته باشد.
- آثار قبل از تولید و نیز قبل از انتشار باید توسط یک ناظر بررسی شود که با سیاست‌های رسانه‌ای همخوانی داشته باشد، نه اینکه خدای ناکرده اشتباهی داشته باشد که اثر عکس دهد یا سوژه‌ای بشود برای تخریب کار.

- عملیات همراه جهادی بیماران:

- هماهنگی و ارتباط با بیمارستان‌های درگیر، از طریق رابطین معرفی‌شده در جلسه اولیه با مسئولین (و یا مسئولین بیمارستان) (و تعیین رابط از طرف مسئولین هر بیمارستان)
- نیازسنجی بیمارستان
 - (از طریق رابط بیمارستان، تعداد و نوع نیروهای موردنیاز، به‌روز، اخذ شود).
- فراخوان و اطلاع‌رسانی توسط بخش جذب و اعزام، برای حضور داوطلبین در جلسه توجیهی در این فراخوان باید شرایط لازم هم بیان شود. مثلاً اینکه داوطلبینی که می‌خواهند به بیمارستان بروند خودشان بیماری زمینه‌ای نداشته باشند، یا...
 - آمادگی‌های قبل از جلسه توجیهی:
 - هماهنگی بیمه افراد اعزامی
 - هماهنگی و تعیین مفاد و ملاحظات توجیهی
- به داوطلبینی که قرار است اعزام شوند، بر اساس فرم‌هایی که واحد جذب تکمیل کرده و وارد اکسل کرده است، اطلاع‌رسانی می‌شود.
- از سوی دیگر، افرادی که قرار است اعزام شوند، باید در زمینه‌هایی توجیه شوند. بخشی از این توجیهات، مسائل پزشکی هستند که مربوط به بیمارستان و رابط بیمارستان است. بخش دیگر مسائل مربوط به اهداف کار توسط قرارگاه است که باید از قبل تعیین‌شده و مفادش مشخص شود تا ملاحظات لازم، در جلسه توجیهی به داوطلبین منتقل شود.
- هماهنگی جلسه توجیهی و انجام توجیه در ابعاد:
 - پزشکی
 - ملاحظات ناظر به اهداف و سیاست‌های قرارگاه جهادی:
 - شرایط سلامتی خود فرد اعزامی
 - بیماری زمینه‌ای نداشتن
 - آمادگی جسمی قبلی، و نیز استراحت کافی و پیاپی به بیمارستان نرفتن
 - شرایط سلامتی و وضع خانواده افراد اعزامی
 - طوری نشود که فرد اعزامی و شرایط خانواده‌اش طوری باشد که قرارگاه درگیر دغدغه مسائل خانواده و بیماری خود این افراد شود.

• نکات معنوی و روانی

- اعم از روایات و ... در مورد بلا و بیماری، آمادگی مرگ (از آنجا که مواجهه با موارد فوتی در بخش‌های قرنطینه امری انکارناپذیر است، افراد اعزامی باید آمادگی مواجهه داشته باشند، طوری که نه تنها خودشان به هم بریزد، بلکه بتوانند به دیگر بیماران و کارکنان هم روحیه بدهند).
- آمادگی برای انجام هر کار لازم برای خدمت و همراهی بیماران (از دستشویی بردن تا نظافت و...)
- همدلی کردن با بیماران و نه اینکه هم دردی کنند
 - باید به بیمار برسانیم که حال او را می‌فهمیم؛ اما نه اینکه بنشینیم کنارش و با او غصه بخوریم، بلکه باید او را تسلی و آرامش بدهیم.
- انتقال و ثبت نکات در زمینه رسانه و تجربه:
 - توجیه افراد اعزامی در زمینه‌های رسانه‌ای
 - افراد به هیچ وجه، بدون هماهنگی چیزی را از بیمارستان و... رسانه‌ای نکنند.
 - افراد اعزامی حتی الامکان، بر اساس ملاحظات رسانه‌ای، ولو در قالب چند دقیقه صوت، یا چند خط متن، روایت نگاری کنند و این روایت‌ها را برای انتشار در اختیار قرارگاه قرار دهند.
 - افراد اعزامی حتی الامکان، تجربه خود را ولو در قالب چند دقیقه صوت، یا چند خط متن، در اختیار قرارگاه قرار دهند.
 - تعیین نماینده و مسئول مبلغین هر بیمارستان و هر نوبت (در هر یک از سه نوبت، یک نفر از طرف قرارگاه برای کنترل عملکرد افراد اعزامی، در هر بیمارستان مستقر باشد)

○ ملاحظات عملیات همراه جهادی بیمار:

- افراد درگیر در عرصه ارتباط با بیماران و بیمارستان، در کمیته‌های دیگر و در ستاد نباید فعالیت و حضور داشته باشند.^۴
- قرارگاه حتی‌الامکان مکانی برای قرنطینه افرادی که درگیر بیمارستان می‌شوند، و بعدش برایشان مقذور نیست به منزل بروند، فراهم نماید.
- لزوم تناسب افراد اعزامی، با شرایط منطقه عملیاتی؛ مثلاً افراد مجرد، به بخش‌هایی از بیمارستان که زنان بستری هستند اعزام نشوند و...
- پیگیری تأمین لباس و تجهیزات پزشکی حداقلی لازم، برای افراد اعزامی.
- لزوم توجیه شدن کارکنان بیمارستان، درمورد ماهیت کار و وظایف افراد اعزامی، توسط رابط بیمارستان
- اطلاع‌رسانی جامع و البته به‌موقع جهت اعزام.
- نکته مهم: ممکن است افراد اعزامی، بدون هماهنگی، تصاویر یا فیلم‌هایی از درون بیمارستان و... منتشر کنند، که با ملاحظات رسانه‌ای قرارگاه هماهنگ نباشد، بلکه در مواردی حتی سوژه رسانه‌های دشمن شده و به کل کار ضربه بزند. هم به کاری که برای امیدآفرینی در فضای اجتماعی هدف بوده آسیب بزند، و هم موجب سلب اعتماد مسئولین و رابطین شود. لذا جهت پیشگیری، بهتر است که حتماً افرادی که وارد بیمارستان می‌شوند، گوشی خود را تحویل دهند و در هر نوبت، نهایتاً یکی دو نفر مشخص که مرتبط با افراد قرارگاه و نماینده قرارگاه در بیمارستان هستند، و بخصوص افرادی که قرار است کلیپ‌های رسانه‌ای تولید کنند، امکان همراه داشتن گوشی را داشته باشند.
- در زمینه تجربه همراه جهادی بیمار، نکات و تجربیاتی که از برخی همراهان و افراد اعزامی جمع شده است، به همراه این جزوه تجربیات قرارگاه منتشر خواهد شد.

^۴ با توجه به شدت مسری بودن بیماری، در صورت سرایت بیماری و افراد قرارگاه به بیماری، قرارگاه کارایی و توان عملیاتی خود را از دست خواهد داد.

- عملیات پیک مهربانی (خرید مایحتاج):

○ کمک به افرادی که نمی‌توانند با توجه به شرایط خطر بیماری از منزل خارج شوند، و کسی را ندارند که خرید مایحتاجشان را انجام دهد، و امکان خرید از سایت‌ها و فروشگاه‌های الکترونیکی یا تلفنی را نیز ندارند.

۱. افراد سالمند یا بیماران تنفسی، افراد درگیر با ویروس کرونا، افراد مرخص شده از بیمارستان که قرنطینه خانگی‌اند و هنوز کامل خوب نشده‌اند.
۲. کارکنان عرصه بهداشت، بخصوص بیمارستان، و خانواده‌هایشان، که درگیر خط مقدم‌اند.

○ پیک مهربانی برای اقشار در معرض خطر ...

▪ یافتن سازوکار برای شناسایی افراد

- سازوکار شناسایی می‌تواند از طریق ائمه جماعات مساجد، معتمدین محله، یا پایگاه‌های بسیج باشد. بخصوص که پایگاه‌های بسیج شبکه منظم‌تر و اجرایی‌تری است، و اطلاعاتی از افراد محل که مشکلات این‌گونه دارند، در اختیار دارند.
- بخصوص از طریق بسیج در ابتدا باید صحبت‌ها و هماهنگی‌هایی شود.
- بعد از فراهم شدن سازوکار شناسایی افراد، می‌توان روند اجرایی کار را کلید زد.

- فراخوان جهت جذب نیروهای داوطلب برای اعزام برای این عملیات
- روند اجرایی شناسایی افراد؛ با گرفتن لیست و سپس تماس و ارتباط با این افراد، که اگر نیاز به کمک دارند، در لیست کمک‌رسانی قرار می‌گیرند
- جمع‌بندی این بود که پیک، حالت ثابت داشته باشد، و مثلاً ده آدرس و شماره مشخص، ترجیحاً در همان منطقه محل سکونت پیک، به او وصل شوند. پیک در مدتی که امکان همکاری دارد، پیگیری کار این ده نفر را بر عهده خواهد داشت.
- این‌گونه ارتباط دوطرفه ثابت بین پیک و افراد نیازمند پیک، هم بهتر شکل می‌گیرد، و هم پیک بهتر شرایط افرادی که با آنها در ارتباط است را می‌داند.

- پیک در ابتدا باید بتواند با مخاطبین خود ارتباط بگیرد.
- درمورد لیست خرید، پیک باید به اینکه مخاطب، از هر کالا چقدر، و کدام برند را می‌خواهد و با چه شرایطی، توجه داشته باشد.
- درمورد وجه خرید...

○ پیک مهربانی برای خانواده کارکنان خدمات درمانی در بیمارستان

- حتی برای طلبه‌هایی که دارند در بیمارستان‌ها و ... خدمات ارائه می‌کنند هم می‌شود
- این عملیات هم محتاج سازوکاری است که هم کار کارکنان بیمارستان، که به علت درگیری در خط مقدم، امکان انجام کارهای خود را ندارند راه بیفتد، هم زمینه سوءاستفاده افراد دیگر به وجود نیاید.
- پیشنهاد: رابط قرارگاه در خود بیمارستان، این سفارش‌ها را با شماره داخلی از کارکنان بگیرند و به قرارگاه و مسئولین پیک مهربانی انتقال دهد.

- عملیات کمک به توزیع اقلام:

- اعزام برای توزیع اقلام توسط سپاه انجام می‌شود.
- ارتباط با پایگاه‌های درگیر در اعزام، از طریق نواحی بسیج، یا مستقیم از طریق پایگاه‌ها
- حضور طلاب در کنار بسیجیان، بخصوص در زمینه توزیع اقلام، از سه جهت فایده دارد؛ هم برای طلاب، هم برای مردم و هم برای بسیجیان.
- حضور طلاب، هم وجهه فرهنگی کار را می‌تواند بالا ببرد. هم از جهت صحبت و ارتباط و آرامش بخشی و امیدآفرینی، همچنین نکات معنوی و تبلیغی در ارتباط با مردم، و همچنین تأثیر حضور طلاب در فضای اقناعی برای مردم. از جهت بسیجیان هم ارتباط مداوم چند طلبه با بسیجیان یک پایگاه، تأثیرات فرهنگی-تبلیغی خود را برای بخصوص بچه‌های جوان بسیج دارد.
- از طرف قرارگاه، برگه‌هایی شامل مفاد و نکات فرهنگی-معنوی و ادعیه مرتبط ... هم تهیه شد که همراه بسته بهداشتی که شامل اقلام و برگه محتوای پزشکی بوده، پخش شد.