

Corona from Crisis to Problem; with Emphasis on Governance

Abdolrahman Hassanifar*

Abstract

The Corona problem and crisis - a new way of life - was something that all the people and the different components of the macro-political and social structure - for almost two years - were involved in; An issue that was related to culture, economics, education, religion, the military, and most importantly, health, and in other words, involved all the pillars of the socio-political system. The experience of this crisis for the Iranian society can be the basis for study, which here examines its relationship with governance. In other words, what issues Corona has created for us in the field of governance is the subject of this article, which will be identified in the first step and resolved in the next step.

Keywords: Corona, Crisis, Governance, policy, Iran.

* Assistant Professor, Political History, History Research Institute, Institute for Humanities and Cultural Studies, Tehran, Iran, hassanifar@yahoo.com

Date received: 20/10/2021, Date of acceptance: 01/11/2021

Copyright © 2010, IHCS (Institute for Humanities and Cultural Studies). This is an Open Access article. This work is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International License. To view a copy of this license, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/> or send a letter to Creative Commons, PO Box 1866, Mountain View, CA 94042, USA.

کرونا از بحران تا مسئله؛ با تاکید بر حوزه حکمرانی

عبدالرحمن حسینی فر*

چکیده

مشکل و بحران کرونا- سبک جدیدی از زندگی را رقم زده است- چیزی بود که همه مردم و اجزاء متفاوت ساختار کلان سیاسی و اجتماعی -نزدیک به دو سال است- درگیر آن شدند؛ موضوعی که به فرهنگ، اقتصاد، آموزش، دین، حوزه نظامی و از همه مهم‌تر بهداشت و درمان ارتباط پیدا کرد و به عبارتی همه ارکان نظام سیاسی - اجتماعی را درگیر خود کرد. تجربه این بحران برای جامعه ایرانی می‌تواند مبنای بررسی و تامل باشد که در این‌جا ارتباط آن با حکمرانی مورد بررسی قرار می‌گیرد. به عبارت دیگر، اینکه کرونا چه مسائلی در حوزه حکمرانی برای ما ایجاد کرده موضوع این مقاله است که در گام اول شناسایی و در گام بعد به حل و رفع آنها پرداخته شود.

کلیدواژه‌ها: کرونا، بحران، حکمرانی، سیاست، ایران.

۱. مقدمه

کرونا، ناگهانی ظهور کرد و البته برخی بحران‌ها، این ویژگی ناگهانی بودن را دارند و طبعاً این جامعه است که باید همیشه از آمادگی لازم برای مراقبت از خود برخوردار باشد. با توجه به ظرفیت جامعه و دوام، قدرت و تبعات بحران، چالش‌های هر جامعه‌ای متفاوت

* استادیار، پژوهشکده تاریخ ایران، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، تهران، ایران،
hassanifar@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۷/۲۸، تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۸/۱۰

خواهد بود. از آنجا که با شکل‌گیری دولت‌های مدرن، اداره محوری جامعه دست «دولت» افتاده است، در این میان حوزه حکمرانی با بیشترین چالش‌ها در موقعیت‌های بحرانی مواجهه است. اینکه جامعه‌ای چقدر بتواند مشکلات را کمتر کند و بهتر بتواند مسائل را حل کند، موضوع مهمی است. امروزه که علم، جایگاه مهمی در بهبود بخشیدن به اوضاع و معیشت مردم و ارتقاء «حکمرانی» پیدا کرده است بررسی جایگاه و نقش آن در حکمرانی بحران کرونا در ایران می‌تواند یک موضوع مهم باشد؛ شاید تبیین وضعیت به آسیب‌شناسی بهتر رفتارها و عملکردها کمک کند.

در شرح موضوع این مقاله باید گفت برای اینکه یک «بحران» یا «معضل فراگیر» از وضعیت بحرانی خود خارج و تبدیل به موضوعی قابل فهم و قابل حل شود باید «علم و تجربه» در آن ورود کنند و آن را تبدیل به مسئله کنند. علم و طبعاً تجربه می‌توانند با «آشنایی زدایی» از مباحث و ابعاد یک موضوع و ارائه اطلاعات، تحلیل‌های متنوع و تجربیات گوناگون، جنبه‌های مسئله‌ای و راه حل اجزاء متفاوت بحران را مطرح کنند. این گام اول و مهم‌ترین اقدام برای «فهم یک مشکل» است. در صورت در نظر داشتن این طریق، گام بعدی هم راحت‌تر می‌تواند پیش برده شود و آن حوزه اجرا و اداره است که در ارتباط با کرونا «حوزه حکمرانی» مورد نظر است که بهتر اداره شود.

درست است که موقعیت کرونایی به عنوان یک موقعیت استثنایی و بخاطر ناشناخته‌بودن ابعادش، دست دولت‌ها را برای هر اقدامی باز می‌گذارد و به تعبیری این باعث قدرت‌نمایی بیشتر آن‌ها می‌شود و نشانه قدرتش هم هست اما طبعاً ضعف‌ها و ناتوانی‌ها را نیز بهتر می‌تواند نمایان کند. در این متن به این بحث پرداخته می‌شود که اگر بحرانی قرار است حل شود باید از مسیر مسئله مندی عبور کند و اگر از این مسیر گذشت می‌تواند به حوزه‌های متصل به خود هم کمک کند. در ارتباط با بحران کرونا، حوزه متصل به آن حکمرانی است.

۲. مباحث مفهومی و نظری

۱.۲ مقوله حکمرانی

حکمرانی، روش پیاده‌سازی قدرت سیاسی (political power) در نهادهای اقتصادی، سیاسی و اجتماعی برای مدیریت مناسب کشور در کلیه سطوح است. این پیاده‌سازی قدرت شامل

کرونا از بحران تا مسئله؛ با تاکید بر ... (عبدالرحمن حسینی فر) ۵۳

طراحی سازوکارها، فرایندها و نهادهایی است که شهروندان و گروه های ذی نفع، می توانند حقوق قانونی خود را مطالبه کرده و به تعهدات خود نیز آشنا شوند. به عبارت دیگر از طریق حکمرانی است که، قدرت سیاسی، اعمال می شود و نمود و ظهور مدیریت کلان یک کشور در نحوه حکمرانی آن است. امروزه حکمرانی با قید حکمرانی خوب (good governance) همراه شده است و با شاخص هایی چون «مدیریت کیفیت»، «شفافیت»، «پاسخ گویی»، «انتقاد»، «انعطاف» و «علم» (داده ها و تحلیل) تئوریزه شده است.

۲.۲ بحران

در یکی از تحقیقات ۲۵ تعریف برای بحران گردآوری شده است (حسینی، ۱۳۸۵) اما در تعریف آن می توان گفت بحران، پیشامدی است که به صورت ناگهانی و گاهی فزاینده رخ می دهد و به وضعیتی خطرناک و ناپایدار برای فرد، گروه یا جامعه می انجامد. بحران باعث به وجود آمدن شرایطی می شود که برای برطرف کردن آن نیاز به اقدامات اساسی و فوق العاده است. بحران ها بر حسب نوع و شدت، متفاوتند. بحران، یک فشارزایی بزرگ و ویژه است که باعث در هم شکسته شدن انگاره های متعارف و واکنش های گسترده می شود و آسیب ها، تهدیدها، خطرها و نیازهای تازه ای به وجود می آورد. در مورد کرونا میزان پایداری و ناپایداری آن، بستگی به کشف واکسن و داروی لازم برای پیشگیری و درمان دارد در حال حاضر که داروی قطعی برای درمان آن کشف نشده فعلا از آن به عنوان بحرانی پایدار باید یاد کرد. هر چند بحث هایی برای خاتمه یافتن آن نیز مطرح شده است که می تواند در جای خود مورد تامل قرار گیرد.

۱.۲.۲ بحران و مسئله حکمرانی

در موقعیت بحران عمومی بیش از پیش مسئله حکمرانی (governing) جدی می شود؛ چون که حکومت (state) قاعدتا از قدرت فائده مشروع برخوردار است، لازم است نمود این قدرت (power) را در مدیریت نیروی انسانی و توزیع عادلانه منابع مادی و معنوی در این موقعیت های خاص به نحو واضح و روشن نشان دهد. هر چند مسئله حکمرانی، همیشه و در وضعیت های عادی نیز مطرح است اما در موقعیت های بحرانی عام، قوت و ضعف حکمرانی، بیشتر معلوم می شود.

نکته ای که جنبه مقدماتی دارد و البته دارای اهمیت است و به بحث حکمرانی مربوط می‌شود این است که در جوامعی که مشکل مشروعیت (legitimacy) دارند در موقعیت‌های بحرانی با مشکل امنیت در سطح ملی و گسترده آن نیز به نحو جدی مواجهه می‌شوند. به عبارت دیگر مقوله حکمرانی بیش‌تر در دولت‌های مدرن (modern state) مطرح است و در دولت مدرن باید اول، مشکل مشروعیت، حل شده باشد یا در تلفیق با حکمرانی خوب، مشکل مشروعیت، دیگر اولویت نداشته باشد و بعد مسئله حکمرانی مطرح شود و در دولت‌های مدرن باید مشکل مشروعیت حل شده باشد.

از بدترین شیوه‌های حکمرانی این است که مسایل جامعه در زمان خودش حل نشود و مشکلات روی هم تلنبار شوند که در موقعیت‌های بحرانی، نه تنها مسئله حکمرانی که بحران مشروعیت هم به صحنه آورده می‌شود؛

الف. اتفاقات زمان کرونا (داده‌ها و اطلاعات)

نقطه تمرکز در این متن، فعالیت‌هایی است که در حوزه قوه مجریه، و دیگر نهادهای حاکمیتی انجام گرفته است:

- از روز اولی که خبر کرونا در چین پخش شد یک موج خاصی در ایران ایجاد کرد که به نوعی می‌توان فاصله‌گذاری فیزیکی و اجتماعی و خود قرنطینگی (Social and Physical Distancing and Self-Quarantine) از آن یاد کرد که افراد روبوسی نکنند؛ به هم‌دست ندهند؛ دست‌هایشان را مرتب بشویند و هنگامی بیرون از منزل هستند از ماسک استفاده کنند؛ در اجتماعات شرکت نکنند؛ در منزل بمانند و سفر نروند. تا این‌که خبر کرونا در ۳۰ بهمن در ایران یعنی دو روز قبل از انتخابات مجلس شورای اسلامی دوره ۱۱ پخش شد. در این انتخابات اکثر کاندیداها جدید بودند و البته از طیف‌های متنوع نبودند و بخاطر همین بحث عدم رقابتی بودن آن مطرح بود.

- از زمانی که خبر کرونا پخش شد اولین واکنش این بود که این، شایعه‌ای سیاسی است و در جهت تحت‌الشعاع قراردادن انتخابات مجلس شکل گرفته است. حال آن‌که شایعه نبود و ظاهراً از چند روز قبل از اعلان عمومی آن نیز ظهور کرده و برخی نیز خبردار بودند. البته این بحث، تاثیر آنچنانی در عدم مشارکت یا مشارکت کم‌تر در انتخابات نداشت؛ آنهایی که به هر دلیلی می‌خواستند یا نمی‌خواستند شرکت کنند، بر اساس برنامه خود عمل کردند.

- دولت، با شکل دهی یک ستاد، مسئولیت را تمام و کمال به وزارت بهداشت و درمان واگذار کرد. به این صورت که بر حسب حیطه تخصصی بیماری زا بودن ویروس و حتما با هدف کنترل و مدیریت ویروس کرونا، وزارت بهداشت و درمان مسئول شد و بقیه سازمان ها هم به اقتضاء محدوده ماموریت، ملزم به همکاری با ستاد و البته با مسئولیت وزارت بهداشت و درمان شدند. این وزارتخانه هم با جدیت کامل به توصیه های بهداشتی چون ماندن در خانه، شستن دست ها، سفر نرفتن، دید و بازدید نداشتن و مداوای بیماران پرداخت. آمار هر روز مبتلایان و بهبودیافتگان و مردگان ویروس کرونا نیز توسط این وزارتخانه اعلام می شد.
- اولین تاثیر عمومی خبر ویروس کرونا قبل از شیوع آن، ایجاد حس احتیاط بود؛ به گونه ای که تشکل ها، تجمع ها، ادارات، مدارس و دانشگاه ها را تحت تاثیر قرار داد و منجر به تعطیلی موقت آنها و بعد تعطیلی ادامه دار آنها شد. زندانیانی که جرمشان کم و کیفری نبود به مرخصی رفتند و غیره.
- همه تجمعات و مراسم های رسمی، آیینی، مذهبی، سنتی و غیره چون همایش ها، و نشست ها و جلسات، مراسم های عروسی و ختم و مراسم های مذهبی، دید و بازدید های خانوادگی و فامیلی در ابتدا به طور غیر رسمی و بعد به صورت رسمی ممنوع شد. مسجدها و مصلاها، حرم های ائمه و امام زاده ها و هیات های مذهبی همه به صورت رسمی بسته شدند. سفر به خارج از استان ممنوع شد و صاحبان ماشین ها به جریمه ۵۰۰ هزار تومانی و توقیف یک ماهه خودرو در صورت تخطی دچار می شدند. هر چند در طول این مدت دوره هایی هم بود که پروتکل ها کم تر رعایت شد و مراسمات و برنامه های متفاوت به نحوی اجرا شد.
- کمبود و گرانی ماسک، دستکش و مواد ضد عفونی کننده و بهداشتی در ابتدا مطرح بود و از همان ابتدا خبرهایی مبنی بر احتکار، گران فروشی ماسک و اقلام بهداشتی و ضد عفونی کننده به گوش رسید که البته با تغییر کاربری در برخی کارخانه ها و ورود برخی گروه ها به تولید، تولیدات این حوزه افزایش یافت و مشکل کمبود در این اقلام بهداشتی کم شد.
- ارتش و سپاه با احتمال جنگ بیولوژیک به این امر ورود کردند و به ضد عفونی شهرها، خیابان ها و ساختن درمانگاه های صحرائی پرداختند.

- آنچه ظاهر می نمود این بود که دولت از ابتدا قضیه را جدی نگرفته و ادعا می کرد که یک عده دنبال تعطیل کردن مملکت هستند و به زودی (ظرف چند روز) کارها به روال عادی بر خواهد گشت که با البته فشار کادر درمانی و افزایش اخبار شیوع ویروس، کم کم بحران کرونا جدی گرفته شد اما باز هنوز به نحو کامل تلقی نمی شد. چون مثلاً اقدامی در جهت قرنطینه و ایجاد برخی محدودیت ها و گسترش مسئولیت های بحران از جانب خود صورت نمی گرفت که بعد با ممنوع کردن سفرهای خارج استانی و بحث جریمه، مقداری کرونا مدیریت شد ولی البته تا مهار آن و مدیریت و حل تمام مسائل آن فاصله داشت.
- ترس روانی ناشی از کمبود اقلام مصرفی مثل دستکش و ماسک و مواد ضدعفونی کننده و رعایت نکردن برخی موارد بهداشتی از جانب برخی افراد و بیم افزایش اقلام مصرفی روزمره، باعث فشارهای روانی می شد.
- اخبار مربوط به شیوع و گسترش جهانی ویروس کرونا و ترس از کمبود امکانات درمانی چون فقدان داروی مناسب و نبود دستگاه تنفسی (ونتیلاتور) و تخت های بیمارستانی وجود داشت.
- خانه نشینی و عدم ارتباط فیزیکی با بیرون خانه و با دیگران خود باعث چالش هایی در درون خانه ها و خانواده ها شد.
- برخی مشاغل چون تاکسی داران، آرایشگران، رستوران ها، هتل داران، کافه ها، دستفروشان و مشاغل روزمزد به شدت تحت تاثیر این بحران قرار داشتند و درامدشان خیلی کم شد؛
- دولت در یک مرحله با اختصاص بسته حمایتی و وام یک میلیونی اقدامی در این رابطه انجام داد.
- آلودگی اطلاعات در فضای خبر رسانی این بحران به شدت وجود داشت و متأسفانه به خاطر مبهم بودن ابعاد این بیماری، شفاف نبودن فعالیت های حوزه عمومی دولت، فقدان مرجعیت مراکز رسمی اطلاع رسانی، تنوع سلاقی و وجود سبک های متفاوت فکری، کمبود سواد رسانه ای و ... هر نوع خبری در فضای عمومی پخش می شد و این باعث شکل گیری مشکلاتی می شد.
- در ماه رمضان، نهادهای متفاوت حاکمیتی و مردمی به کمک مستنمدان آمدند.

- از یک سال قبل بحث واکس داخلی و خارجی هم مطرح شد که این نیز خود باعث شبهه‌هایی شد.

۳. کرونا و ظهور چالش‌ها در جامعه ایرانی

در ابتدا لازم است که گفته شود کرونا با ظهور خودش مشکلات متنوعی ایجاد کرد که می‌توان به طور فهرست وار به آنها اشاره کرد:

الف. چالش ساده و سهل دیدن موضوع کرونا: اولین چالش، نگاه ساده انگارانه به کرونا یا ندیدن مشکل بود؛ ضعف در مقابله با انتقال ویروس به ایران با توجه به حجم و نوع خبرهای واصله از چین و نداشتن تدابیر لازم برای جلوگیری از آن، به همراه گسترش وسیع و سریع ویروس و نحوه مدیریت آن، نشان از نگاه ساده انگارانه به موضوع دارد. **چالش تولی گری بحران:** اینکه مدیریت و متولی موضوع صرفاً به وزارت بهداشت و درمان داده شد، نشان از ندیدن عمق مسئله و تقلیل دادن آن در سطح یک وزارتخانه بود. وزارتخانه‌ای که در سلسله مراتب قدرت رتبه چندم را دارد معلوم است در هنگام اجرا متوسل به خواهش و التماس و تقاضا می‌شود. درست است که ورود تخصصی نسبت به این موضوع بر عهده وزارت بهداشت و درمان بود اما عملاً نشان داد که این موضوع فراتر از یک وزارتخانه بوده و لازم بود همه وزارتخانه‌ها و نهادهای حاکمیتی درگیر این موضوع شوند هر چند عملاً کم کم همه ارگان‌ها درگیر شدند ولی نفس این نحوه از ورود باعث چالش دیگری شد که در محور بعدی می‌آید.

ب. چالش تقسیم کار: هیچ گونه تقسیم کار دقیق در ارتباط با بحران کرونا صورت نگرفت که نشان داد ما با بحث «تقسیم کار» آشنایی و دوستی نداریم؛ انگار همه کارها را از صفر تا صد هر نهاد و سازمانی می‌تواند انجام دهد. در حالی که هر بخشی باید از عهده کاری بر بیاید تا هم گستره و سرعت و هم کیفیت کارها بهتر شود. **چالش مدیریتی و نداشتن گانت چارت اداره:** مدیریت، قدرت برنامه ریزی و اداره و پیش بینی کارها و اقدامات و توانایی انعطاف و بکارگیری ظرفیت‌ها و نیروها است. اینکه در سریع‌ترین زمان، بهترین کار با بیشترین تاثیر انجام شود نشان از مدیریت مناسب دارد. در

این رابطه بین رئیس جمهور و دیگر مسئولان بحران هماهنگی که معطوف به برنامه‌ریزی باشد وجود نداشت.

ج. چالش اطلاع‌رسانی و تحلیل: درست است که روابط عمومی وزارت بهداشت، اطلاعات مربوط به کرونا در ایران را ارائه می‌داد اما نهادهایی که به کار اطلاع‌رسانی و علی‌الخصوص تحلیل موضوع می‌پردازند باید به کمک گرفته می‌شدند و در این رابطه سازوکار و بستر حاکمیتی کم بود. مثلاً اینکه چرا در یک بیمارستان باید بیماران کرونایی درمان شوند و در جایی دیگر نه، بحثی تحلیلی و توجیهی است و در این زمینه تناقض اطلاعات و تحلیل‌ها و آلودگی اطلاعات زیاد بود.

د. چالش توزیع امکانات بهداشتی و درمانی: در ارتباط با کرونا بحث ماسک، الکل، دستکش، دستمال، تمامی مواد شوینده، دستگاه ونتیلاتور و وجود بخش مهم آی سی یو در بیمارستان مطرح بود و اما با توزیع نامناسب و در جاهایی کمبود و احتکار و گران‌فروشی مواجه بودیم که صدای وزیر بهداشت نیز در آمد و به رئیس‌جمهور نامه نوشت. این همان، نشانه‌ای است که دلالت دارد بر اینکه مدیریت کرونا امری مربوط به حکمرانی است و از توان وزارت بهداشت خارج بود. برخی نهادها اقدام به ساخت بیمارستان صحرائی کردند که در مورد کیفیت آنها نیز وزارت بهداشت باید نظر دهد.

ه- چالش مدیریت آموزش: با تعطیلی مدارس و دانشگاه‌ها قاعدتاً آموزش نباید تعطیل می‌شد و باید برای این منظور زیرساخت‌هایی طراحی می‌شد؛ هم در دانشگاه‌ها و هم در مدارس این زیرساخت‌ها از کیفیت و توزیع عادلانه لازم برخوردار نبودند و البته این فرصت خوبی برای ترقی در حوزه نرم افزار بود که از آن استفاده مناسب صورت نگرفت.

چالش بهداشت جسمی و روحی و روانی (فردی و عمومی): این‌که برای ابتلا به کرونا در عرصه فردی و عمومی باید بهداشت رعایت شود، موضوعی بود که ما را به‌چالش کشید و برخی توان و حوصله همراهی نداشتند. قرنطینه و ماندن در خانه باعث شد بین زن و شوهر و دیگر اعضا خانواده تضادها و درگیری‌هایی شکل بگیرد که قاعدتاً باید در مورد آن تامل کرد و ممکن است تبعات آن تا سال‌های بعد هم ادامه داشته باشد. و در این زمینه فقر امکانات و ملزومات و کمبود آموزش لازم و گسترش فقر ناشی از کمبود درآمد به عنوان یک مقوله حاکمیتی وجود داشت.

و. چالش تفریح و سرگرمی در محیط‌های خانه: در موقعیت کرونایی اعضا خانواده بالضروره در کنار هم برای زمان‌های طولانی قرار می‌گرفتند و باید این زمان‌ها مدیریت می‌شد. تفریح و سرگرمی ما ایرانیان کم نیست اما در این موقعیت اجباری با چالش خاصی مواجهه شدیم. نه سرگرمی خالی است و نه اوقات فراغت، بلکه چیز جدیدی بود. صدا و سیما و وزارت ارتباطات و وزارت ارشاد بهتر می‌توانستند عمل کنند.

ز. چالش هیجان و فقر علم: استفاده از عبارات و کلماتی چون «ما کرونا را شکست می‌دهیم» و «سرکوب کرونا» و غیره صرفاً در راستای هیجان و احساسات بود و علمی محسوب نمی‌شد؛ مواجهه با کرونا به صورت نسبی بوده برخی جانشان را از دست دادند؛ برخی جسمشان اذیت شده؛ برخی اموالشان کم شده و برخی دیگر روانشان آسیب‌دیده است. این مواجهه باید به این صورت می‌بود که همه باید دست‌به‌دست هم دهیم که کرونا را مدیریت و مهار کنیم؛ بحث سرکوب و شکست که از مفاهیم حوزه نظامی هستند به نظر در این حوزه کارگر نمی‌باشد. چالش خودکرونایی معرفی کردن مسئولان: اینکه مقامات زیادی دچار کرونا شدند پدیده جدیدی بود که نمی‌دانم چه اسمی برای آن می‌توان گذاشت.

ح. چالش درمان یا واکسن: یکی از موضوعاتی که باعث چالش شد بحث تهیه واکسن داخلی بود که به نظر اقدامی مناسب بود اما تاخیر در تهیه و آماده سازی عمومی آن در زمانی که کشورهای دیگر زودتر به این یافته رسیده بودند باعث خساراتی شد که به نحو دقیق باید مورد بررسی و کنکاش قرار گیرد.

۴. تحلیل؛ ابعاد تحلیلی

۱.۴ مسئله نگاه مردم به دولت و نگاه دولت به مردم

ساده انگاری یا ندیدن مشکل از جانب دولت، مسئله‌ای است دقیقاً در خیلی از حوزه های جمعی ما و به عنوان یک معضل تاریخی وجود دارد و تا به امروز هم ادامه پیدا کرده است. این نوع نگاه که در طول تاریخ هم بوده باعث شده که مردم خود باید به فکر خودشان باشند. هر چند در مورد کرونا بخاطر اینکه مشکل عینی بود، نگاه ندیدن دوام نیاورد و آنها را مجبور به پذیرش کرد.

ورود دولت به عرصه اقدام در مورد بحران کرونا باعث می شود کارکرد آن در جامعه ایرانی مورد بحث و بررسی قرار گیرد. مردم در طول تاریخ به دولت ها بی اعتماد بودند و آن را به عنوان یک شر می دانستند که ظلم می کند و ظالم است. این مسئله در زمان کرونا نیز مطرح شد که شاید امیدی به دولت نیست و مردم باید خود به فکر خویش باشند. در این که دولت، کارکرد دارد شکی نیست و در دولت های مدرن، کارکردهای زیادی برای آن تعریف شده است؛ این کارکردها با مطالبه مشارکت پذیری مردم در عرصه های سیاسی و اجتماعی با هدف کیفی سازی همراه است. شناسایی چالش ها و وظایف دولت می تواند در نوع نگاه مردم به دولت و همکاری آنها با دولت و حتی نوع نگاه دولت به مردم اصلاحاتی انجام دهد.

۲.۴ قلمروهای موضوعی برجسته حوزه حکمرانی در دوره کرونا

مدیریت کرونا چند قلمرو موضوعی را در حوزه حکمرانی برای جامعه ایرانی برجسته تر کرد که البته این ها از قبل هم مطرح بودند ولی در موقعیت کرونایی، اشکالات و نواقص این قلمرو بیشتر معلوم می شد.

الف. بحث سلامت و موضوعات مرتبط به آن (درمان و بهداشت)

ب. مدیریت در معنای توزیع و تخصیص مناسب امکانات و اقلام مورد نیاز (تقسیم کار، کارگروهی، مشارکت حداکثری، هم افزایی، تصمیم گیری به موقع در قالب وضع مقررات و آئین نامه ها)، انعطاف در تصمیم گیری، علم محوری و اجتناب از هیجانات ضربه دهنده، تفویض اختیار به مدیران زیر مجموعه

ج. کنترل، نظارت و مراقبت (جلوگیری از بهم خوردن وضع عادی، مراقبت از بروز تخلفات، مجازات مناسب متخلفین و غیره)

الف. بحث سلامت و موضوعات مرتبط به آن (درمان و بهداشت)

بحث سلامت و موضوعاتی که به آن ربط دارد مثل زیرساخت های درمانی و بهداشتی؛ از دارو و مواد بهداشتی گرفته تا بیمارستان و کادر پزشکی و پرستاری و علم و دانش مورد نیاز این حوزه است. بحث درمان امری تخصصی است که لازم است متخصصان به ارزیابی آن بپردازند؛ اما بحث بهداشت، مقوله ای مهم است که به حوزه سلامت برمی گردد. حوزه بهداشت جسم و روان قلمرویی است که به حیطه علوم انسانی و اجتماعی ارتباط زیادی پیدا می کند. چرا که بخش عمده ای از تحقق عینی و واقعی بهداشت به جنبه های انسانی و اجتماعی ارتباط دارد به عبارت دیگر این پدیده، رنگ و بوی فرهنگی دارد؛ به خاطر همین نکته، باید گفت فهم حیطه بهداشت صرفا در توان وزارت بهداشت و درمان، به تنهایی نیست؛ این وزارتخانه بیشتر روی درمان تمرکز دارد و بهداشت را نیز از منظر تکنیکی و فنی می بیند و نه فرایندی، فرهنگی و شناختی. بخاطر همین، تصمیم گیری هایش ابتر و ناقص است. دلیل طرح این مسئله به تصمیمات ستاد مدیریت کرونا در مورد فاصله گذاری اجتماعی (social distancing) بر میگردد که بعد از برنامه ریزی و تصمیم گیری با محتوای تقاضا و تمنا همراه بود.

ب. مدیریت در معنای توزیع و تخصیص مناسب امکانات و اقلام مورد نیاز (تقسیم کار، کار گروهی، مشارکت حداکثری، هم افزایی، تصمیم گیری به موقع در قالب وضع مقررات و آئین نامه ها)، انعطاف در تصمیم گیری، علم محوری و اجتناب از هیجانات ضربه دهنده، تفویض اختیار به مدیران زیر مجموعه

از ابتدا بهتر بود که مدیریت کرونا فراتر از وزارت بهداشت و درمان باشد. اما در عمل همه بخش های دولت و حکومت و مردم وارد ماجرا شدند و درگیر کنشگری در آن شدند؛ نوع و نحوه مدیریت و موضوع مهم تقسیم کار و انجام تخصصی فعالیت ها و توزیع امکانات و مدیریت نیروی انسانی در کنار اقدامات و کارهایی که صورت گرفته یک بحث جدی برای ارزیابی کیفیت مدیریت است و البته تحلیل حکمرانی، مستلزم داده ها و اطلاعات است تا بهتر بتوان آن را ارزیابی کرد و موقعیت کرونایی می تواند به اصلاح و بهبود نظام تصمیم سازی و تصمیم گیری در حوزه حکمرانی منجر شود؛ این موقعیت عرصه و صحنه خوبی برای اصلاح ساختارهای تصمیم گیری و تعامل بهتر با علم و تحقق

نقش اجتماعی علم است و اگر اطلاعات این حوزه بیشتر معلوم شود بهتر می توان ارزیابی کرد.

ج. کنترل، نظارت و مراقبت (جلوگیری از بهم خوردن وضع عادی، مراقبت از بروز تخلفات، مجازات مناسب متخلفین و غیره)

این حوزه هم مستلزم تحقیقات مبتنی بر داده ها و اطلاعات است تا بهتر بتوان ارزیابی کرد.

۵. نسبت داده‌ها و تحلیل با حکمرانی خوب در بحران کرونا

هر موضوع انسانی و اجتماعی در هر موقعیتی دارای ۲ بعد داده‌ای (data) و تحلیلی (analytical) است. در صورت وجود و انباشت داده ها و اطلاعات از یک طرف و انباشت تحلیل‌ها، گفتگوها، تضارب آرا و نقد از طرف دیگر میتوان تصمیم بهتر را در هر سطحی و از جمله حکمرانی اتخاذ کرد. به عبارت دیگر، حکمرانی خوب (good governance) یعنی تصمیم گیری مناسب، نسبت وثیقی با کثرت داده ها و تنوع تحلیل ها دارد.

از آنجا که تحلیل، مستلزم داده ها و اطلاعات است و بحث حکمرانی، مستلزم تحلیل مناسب، لازم است همه داده‌ها و اطلاعات عرضه شود و اجازه و سازوکار ارائه تحلیل داده شود تا بتوان وضعیت را بهتر، بررسی و ارزیابی کرد. بخش اطلاع رسانی ستاد بحران در طول روز صرفا آمار مبتلایان و بهبود یافتگان و اموات را اعلام می‌کند و اطلاعات دیگری ارائه نمی‌کند که بهتر بود اطلاعات کامل مربوط به شهرها و استان ها در ارتباط با این ویروس به نحو کاملتری داده شود. البته برای استخراج داده های انسانی و اجتماعی، نیازمند فرد کاردان است. بهتر می‌بود از محققان و پژوهشگران رشته های علوم انسانی و اجتماعی در جمع آوری داده ها و اطلاعات این حوزه کمک گرفته می‌شد و این موقعیت خوبی برای شناخت جامعه ایرانی بود.

تحلیل و ارزیابی تصمیم گیری های مربوط به بحران کرونا در هر سطحی خصوصا در سطح حکمرانی، کار آسانی نیست. اگر داده ها و اطلاعات زیادتری عرضه شود تحلیل‌ها می‌تواند به فهم واقعیت جامعه ایرانی و در نهایت تحلیل آسیب شناسانه حکمرانی خوب کمک کند و بالعکس؛ یعنی اگر حوزه حکمرانی و مدیریت با رویکرد حل المسائلی و با مدیریت منعطف به این پدیده نگاه کند و سازوکاری برای عرضه داده ها و بهره گیری از

تحلیل‌ها طراحی کند دقیق‌تر می‌تواند تصمیم‌های حوزه حکمرانی را اتخاذ کند. موقعیت‌های کرونایی می‌تواند به اصلاح و بهبود نظام تصمیم‌سازی و تصمیم‌گیری منجر شود؛ این موقعیت عرصه و صحنه خوبی برای اصلاح ساختارهای تصمیم‌گیری و تعامل بهتر با علم و تحقق نقش اجتماعی آن است. اساتید و پژوهشگران علوم انسانی نیز باید از این فرصت در کاربست اجتماعی علم استفاده کنند. اما در حال حاضر، نشانه کمی از ورود اهالی علم خصوصاً اصحاب علوم انسانی به این حوزه وجود دارد.

۶. نتیجه‌گیری

طرح و برجسته‌سازی مقوله علم در نسبت با حکمرانی در ارتباط با موضوع کرونا در راستای «مدیریت کیفیت» است، که با هدف جلوگیری از ظهور و بروز بحران‌ها و شکاف‌های جدی در جامعه مطرح شد. معمولاً این بحران‌ها به تغییر اساسی حکومت‌ها با انقلاب، شورش، کودتا و جنگ منجر می‌شده است. تمرکز روی نسبت علم و حکمرانی با هدف تقلیل دادن مسائل در حد تعبیر اولیه از آن (مدیریت کیفیت) است؛ بجای این‌که، مسائل و مشکلات جامعه به حوزه حاکمیت و حکومت ارتباط داده شود که منجر به شکل‌گیری دوگانه‌های نادرستی چون «انقلابی یا ضد انقلاب»، «حکومتی یا ضد حکومت»، «ترسو و محافظه کار یا قهرمان و شجاع» و غیره شود.

بی‌تردید، کرونا یک بحران بوده است و به گونه‌ای است که نه تنها ایران بلکه کل جهان را فرا گرفته است. بحران کرونا بخاطر گستردگی و ابعاد متنوع آن توانایی‌ها و ضعف‌های حکمرانی را در این موقعیت بهتر نمایان کرد. نحوه استفاده از ظرفیت‌های موجود خصوصاً در استفاده از علم و دانش در حوزه حکمرانی در موقعیت بحران کنونی، یک مسئله جدی است؛ شناخت عوامل مهم در بهبود و ارتقاء حکمرانی با عطف توجه به موضوع بحران کرونا، موضوع مهمی است؛ چرا که کاهش مشکلات و حل مسائل و مدیریت آنها، هدف هر حکمرانی است که در گام‌های سه‌گانه «شناسایی»، «برنامه‌ریزی» و «اجرا» قابل تحقق است. در این مقاله به بحث کرونا از بحران تا مسئله پرداخته شد و حکمرانی در پرتو بررسی بحران کرونا، مورد مورد بررسی قرار گرفت. به عبارت دیگر جایگاه علم در بحران کرونا در حوزه حکمرانی مورد نظر بود و تجربه این بحران برای جامعه ایرانی مبنای بررسی و تأمل است که در اینجا ارتباط آن با حکمرانی مدنظر بود.

کنش‌گری و تجربه فعالیت در دوره کرونا در حوزه حکمرانی نشان داد که واقعیت، بیش از آن‌که از علم و تجربه تاثیر بپذیرد که به نوعی می‌تواند یک بحران را تا حدودی تبدیل به یک مسئله‌ی قابل حل کند بیشتر از داشته‌های مادی و فیزیکی استفاده کرده است. نکات ذیل در خاتمه قابل ذکر خواهد بود:

۱. بحران منتظر نمی‌ماند و تاثیر خود را می‌گذارد.
۲. تاثیرگذاری جریانات سیاسی و قدرتی بر بحران کرونا زیاد است.
۳. تحیر و ناآگاهی در مواجهه با بحران کرونا امری طبیعی بود اما استمرار ناآگاهی و حتی خود شیفتگی و سوء مدیریت در مورد تبعات، اثرات و اقدامات لازم مربوط به آن، طبیعی نبود.
۴. علم و تجربه که باید مکمل هم باشند در بحران کرونا با هم درگیر بودند.
۵. واگذاری مدیریت بحران کرونا به وزارتخانه بهداشت و درمان، تقلیل یا فرار از قبول مسئولیت بحران بود نه راه حل آن.
۶. دیگر وزارتخانه‌ها خصوصاً وزارت کشور و وزارت علوم، وزارت ارشاد و وزارت ارتباطات به نحو مناسبی برای خدمتگذاری و حل مشکل به کار گرفته نشدند.

کتاب‌نامه

- آزاد ارمکی، تقی (۱۳۹۹)، دولت ایران و کرونا، بی‌جا.
- حسینی، سید حسین (۱۳۸۵)، «بحران چیست و چگونه تعریف می‌شود»، مطالعات امنیت، سال پنجم شماره ۱ و ۲ پاییز و زمستان
- خلیلی، محسن (۱۳۹۹)، «بازی تاج‌وتخت کرونا؛ آموزه‌ای برای سیاست‌ورزی ایرانی»، پژوهشنامه علوم سیاسی، دوره ۱۵، شماره ۲.
- سجادی، حمید (۱۳۹۹)، «ارزیابی راهبردهای نظام مدیریت سیاسی بحران در ایران در مواجهه با تهدیدات همه‌گیری کووید-۱۹»، پژوهشنامه علوم سیاسی، سال ۱۵، شماره ۴
- مالجو، محمد، (۱۳۹۹)، «اثرگذاری متقابل سیاست و کرونا در ایران»، در نقد اقتصاد سیاسی کرونا (۲۲۱-۲۲۴)، بی‌جا.

کرونا از بحران تا مسئله؛ با تاکید بر ... (عبدالرحمن حسنی فر) ۶۵

منصوری، مریم (۱۳۹۹)، «چالش ویروس کرونا و رویکرد متمایز جمهوری اسلامی ایران»، در کتاب: همایون، محمدهادی؛ بنی‌اسدی، رضا [بیه‌کوشش]، آزمون کرونا؛ دیدگاه‌ها و راهبردها، ج ۲، تهران: دانشگاه امام صادق (ع).

نیلی، مسعود (۱۳۹۸/۱۲/۲۱)، کرونا در بزنگاه حکمرانی، در دسترس در: <https://bit.ly/31bezGs>