

Pathology of the Corona Pandemic Governance in Iran (A Grounded Theory)

Gholamreza Tajbakhsh

Corresponding Author, Associate Professor, Department of Social Sciences, Ayatollah
Boroujerdi University, Boroujerd, Iran. Tajbakhsh@abru.ac.ir

Ismail Shirali

Assistant Professor, Department of Anthropology, Velayat University, Iranshahr, Iran.
esmaeil.shirali@gmail.com

Mohammad Reza Hosseini

Assistant Professor, Department of Social Sciences, Ayatollah Boroujerdi University,
Boroujerd, Iran. mrho_59@yahoo.com

Abstract

Objective: The outbreak of the coronavirus has posed many dangers to the world community. Governments have responded differently to this crisis based on their worldview and the circumstances and characteristics of their society. The present study, using the theory of good governance, seeks to answer the fundamental question that what are the problems and pathology of coronavirus governance in Iran?

Research Methodology: This research was conducted using grounded theory and in-depth interviews. Using purposeful sampling after saturation with 19 university professors, physicians, hospital staff, relief committee experts, and welfare organization was saturated. The reason for selecting the samples is due to their involvement, both theoretically and in research, as well as experimentally and working with victims of coronary heart disease.

Findings: The findings showed that coronavirus not being a pivotal issue, normalization of the disease, lack of uniformity of procedures among the responsible agencies, legal vacuum in the field of rights and responsibilities of individuals and agencies are among the causes of the coronary crisis. Lack of institutional support, education, and information, and media literacy are among the causes of this disease. Economic sanctions, lack of medical facilities and

equipment, and disregard for citizenship rights are among the conditions that interfere with the spread of the disease. The main strategies used in this crisis were identified as home quarantine and physical distancing. The escalation of the crisis, the feeling of insecurity, educational, economic, and social inequalities are among the consequences of this crisis.

Conclusion: An in-depth look at the issue of coronavirus and its related crises shows that most of the problems in this area are due to unprincipled, hasty policy, mismanagement, and imperfect socialization which with the development of good governance can play an important role in preventing and reducing this disease.

Keywords: *Governance, Corona Crisis, Data Foundation*

آسیب‌شناسی داده بنیاد حکمرانی پاندمی کرونا در ایران^۱

غلامرضا تاج‌بخش

نویسنده مسئول، دانشیار گروه علوم اجتماعی دانشگاه آیتا... بروجردی، بروجرد، ایران

Tajbakhsh@abru.ac.ir

اسماعیل شیرعلی

استادیار گروه مردم‌شناسی دانشگاه ولایت، ایرانشهر، سیستان و بلوچستان، ایرانشهر، ایران

esmaeil.shirali@gmail.com

محمد رضا حسینی

استادیار گروه علوم اجتماعی دانشگاه آیتا... بروجردی، بروجرد، ایران. mrho_59@yahoo.com

چکیده

هدف پژوهش: بروز و شیوع ویروس کرونا، جامعه جهانی را با مخاطرات زیادی روبه‌رو کرده است و دولت‌ها براساس نوع جهان‌بینی خود و به‌اقتضای شرایط و خصوصیات جامعه خود، به این بحران پاسخ متفاوتی داده‌اند. پژوهش حاضر با استفاده از نظریه حکمرانی مطلوب در پی پاسخگویی به این پرسش اساسی است که حکمرانی پاندمی کرونا در ایران دارای چه مسائل و آسیب‌هایی است؟

روش‌شناسی پژوهش: این پژوهش با استفاده از گراند تئوری و انجام مصاحبه عمیق انجام گرفت. با استفاده از نمونه‌گیری هدفمند پس از مصاحبه با ۱۹ نفر از اساتید دانشگاه، پزشکان، کادر درمانی بیمارستان‌ها، کارشناسان کمیته امداد و سازمان بهداشتی به اشباع نظری رسید. علت انتخاب نمونه‌ها به دلیل درگیر بودن آنها چه به لحاظ نظری و پژوهشی و چه به لحاظ تجربی و کاری با آسیب‌دیدگان از بیماری کرونا است.

یافته‌ها: یافته‌های حاصل نشان داد که محوری‌نبودن موضوع کرونا، عادی‌انگاری بیماری، عدم وحدت رویه در بین دستگاه‌های مسئول، خلأ قانونی در زمینه حقوق و مسئولیت‌های افراد و دستگاه‌ها از جمله شرایط علی بحران کرونا به‌شمار می‌روند. فقدان حمایت نهادی، ضعف آموزش و اطلاع‌رسانی و فقدان سواد رسانه‌ای به‌عنوان بسترهای این بیماری هستند. تحریم‌های اقتصادی، کمبود امکانات و تجهیزات پزشکی و نادیده‌گرفتن حقوق شهروندی

۱. این یک مقاله دسترسی آزاد تحت مجوز/CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>) است.

از شرایط مداخله‌گر در شیوع بیشتر این بیماری محسوب می‌شوند. راهبرد اصلی مورد استفاده در این بحران، قرنطینه خانگی و فاصله‌گذاری فیزیکی شناسایی شد. تشدید بحران، احساس ناامنی، نابرابری‌های آموزشی، اقتصادی و اجتماعی از پیامدهای این بحران محسوب می‌شوند.

نتیجه‌گیری: نگاه ژرف‌انگر به موضوع کرونا و بحران‌های مربوط به آن نشانگر این است که بیشتر مشکلات این حوزه ناشی از سیاست‌گذاری غیراصولی، شتاب‌زده، سوءمدیریت و جامعه‌پذیری ناقص است که با بسط حکمرانی خوب می‌توان سهم بسزایی در پیشگیری و کاهش این بیماری داشت.

واژه‌های کلیدی: حکمرانی، بحران کرونا، داده بنیاد

تاریخ دریافت: ۹۹/۱۰/۲۴ تاریخ بازبینی: ۹۹/۱۲/۰۲ تاریخ پذیرش: ۹۹/۱۲/۰۵

فصلنامه راهبرد، دوره ۲۹، شماره ۹۷، زمستان ۱۳۹۹، صص ۹۷-۱۲۹

مقدمه

پدیده حکمرانی تاریخچه‌ای طولانی دارد و باتوجه به بین‌رشته‌ای بودن آن، تعاریف متعددی از سوی پژوهشگران حوزه‌های حقوق، جامعه‌شناسی، مدیریت، اقتصاد و علوم سیاسی درمورد آن ارائه شده‌است. در فرهنگ لغت آکسفورد حکمرانی «فعالیت یا روش حکمرانان، اعمال کنترل یا قدرت بر فعالیت زیردستان و نظامی از قوانین و مقررات» تعریف شده‌است (میدری، ۱۳۸۳، ص ۲۵۱). سازمان ملل متحد نیز حکمرانی را این‌گونه تعریف می‌کند: «حکمرانی مجموعه‌ای از اقدامات فردی و نهادی، عمومی و خصوصی برای برنامه‌ریزی و اداره مشترک امور است و فرایند مستمری از ایجاد تفاهم میان منافع متفاوت و متضاد است که در قالب اقدامات مشارکتی و سازگار حرکت می‌کند و شامل نهادهای رسمی و ترتیبات غیررسمی و سرمایه اجتماعی شهروندان است» (نادری، ۱۳۹۰، ص ۷۲).

بحران به واسطه‌ی رابطه‌ای که با عدم اطمینان دارد، تعریف می‌شود. بحران عبارت است از وضعیتی که تغییر ناگهانی در یک روند عادی پدید می‌آورد و آن را ناپایدار می‌سازد. به عبارت دیگر، بحران یکی از واقعیت‌های اجتناب‌ناپذیر زندگی بشر است. بحران با برهم زدن نظم سیستم اصلی یا قسمت‌هایی از آن، موقعیت‌هایی را که مستلزم پاسخ‌دهی آنی و اختصاص منابع فوق‌العاده است، به وجود آورده و موجب سردرگمی و غافلگیری نهادهای تصمیم‌گیرنده می‌شود (خوشحال، ۱۳۹۹، ص ۷۵).

بحران؛ متفاوت از فاجعه است. بحران معمولاً در وهله‌ی نخست، نه تنها شامل یک رویداد تکی نیست بلکه مجموعه‌ای از رویدادها را در بر می‌گیرد که با هم منجر

به یک وضعیت غیرعادی می‌شوند. ثانیاً، بحران لزوماً همواره شامل یک سانحه‌ی فیزیکی نیست، گرچه ممکن است معلول یک فاجعه باشد. ثالثاً، بحران معمولاً یک منشأ پراکنده دارد. داشتن یک دیدگاه کلی از عوامل کلانی که بحران را هدایت می‌کنند، دشوار است و سرانجام اینکه همیشه آشکار نیست که چه اقدامی و توسط چه کسی نیاز است که صورت گیرد. بیش از خود فاجعه ممکن است یک تضاد منافع وجود داشته باشد که منجر به درگیری شود (KPMG, 1992, ص ۹).

در یک جمع‌بندی مختصر می‌توان بحران را پیشامدی دانست که به صورت ناگهانی و دفعی گاهی رخ می‌دهد و برحسب نوع و شدت متفاوت بوده و به وضعیتی خطرناک و ناپایدار برای فرد، گروه یا جامعه می‌انجامد. بحران باعث به وجود آمدن شرایطی می‌شود که برای برطرف کردن آن، نیاز به اقدامات اساسی و فوق‌العاده است.

مفهوم حکمرانی بحران فراتر از پاسخگویی عملیاتی به مسائلی از قبیل صنعتی، زیست‌محیطی، حمل‌ونقل و غیره است و یک تابع بسیار گسترده است که ممکن است در یک مقیاس متنوع و وسیع و غیرقابل پیش‌بینی بی‌نیاز حوادث موردنیاز باشد. حکمرانی بحران دارای چهار رکن اصلی؛ کاهش خسارات، آمادگی، واکنش اضطراری و بازسازی است. سیستم جامع مدیریت بحران، مخاطرات بالقوه و منابع موجود را ارزیابی کرده و طوری برنامه‌ریزی می‌کند که منابع موجود را با مخاطرات موازنه کند تا با استفاده از منابع موجود بتوان بحران را کنترل کرد (خوشحال، ۱۳۹۹، ص ۷۸).

سه نوع رویکرد مهم در زمینه مدیریت بحران وجود دارد:

۱. رویکرد بحران‌گریزی: در این رویکرد، مدیران به دلیل عدم آمادگی قبلی برای مواجهه با بحران و همچنین عدم داشتن برنامه‌ریزی بلندمدت؛ از راهبرد انفعالی و واکنشی در قبال بحران استفاده می‌کنند.

۲. رویکرد بحران‌ستیزی: در این رویکرد، مدیران با پذیرش بحران به عنوان امری طبیعی؛ از راهبرد فعال به مواجهه و مقابله با بحران استفاده کرده و از تمامی ظرفیت‌ها برای پیش‌بینی بحران قبل از وقوع و مقابله‌ی مؤثر با آن در صورت وقوع

بهره می‌گیرند.

۳. رویکرد بحران‌پذیری: در این رویکرد، مدیران با اتخاذ یک استراتژی فوق‌فعال، بر شناسایی فرصت‌های جدید و چشم‌اندازهای مدرن برای رشد و پویایی تأکید می‌کنند. در این رویکرد تمامی مراحل مدیریت بحران اعم از قبل، حین و بعد مورد توجه قرار می‌گیرد (تقوایی، ۱۳۹۴، ص ۱۲۴).

نوع برنامه‌ریزی‌ها و اقدامات اتخاذ شده از سوی مدیران بحران، به‌منظور مقابله با شرایط بحرانی، به نوع نگاه و نگرش آنان به بحران برمی‌گردد و براساس نوع نگرش، رویکرد مدیریت بحران متفاوت خواهد شد. با بروز و شیوع ویروس کرونا، از نظر گستردگی جغرافیایی و دامنه تأثیرات در نوع خود بی‌نظیر بوده و تهدیدی جدی را متوجه امنیت و سلامت جامعه بشری کرده‌است. حساسیت موضوع بیماری کرونا در ابتدای شیوع جهانی بیماری، عدم اطلاع‌رسانی شفاف و دقیق و بهنگام توسط مسئولان امر در کشور، فقدان مدیریت واحد، عدم هماهنگی بین‌بخشی بین دستگاه‌ها و سازمان‌های متولی، کمبود امکانات پزشکی نظیر ماسک و مواد شوینده و بهداشتی، انتشار مطالب کذب در شبکه‌های مجازی، بی‌اعتمادی به برخی نهادهای حاکمیتی و غیره، باعث انتشار اخبار غیرواقعی و بزرگ جلوه دادن این موضوع و حساس کردن مردم و ایجاد نگرانی و اضطراب و در نتیجه تهدید سلامت روانی آنان شد (تاج بخش، ۱۳۹۹).

نگاهی سطحی به موضوع کرونا و بحران‌های مربوط به آن نشانگر این است که بیشتر مشکلات این حوزه ناشی از سیاست‌گذاری غیراصولی و شتاب‌زده و مقطعی بوده‌است که نابسامانی‌های ناشی از آن بر حیات جمعی آحاد جامعه تأثیر گذاشته‌است. مواردی همچون آمارهای متناقض از میزان مبتلایان به کووید-۱۹ و تلفات انسانی، خسارت‌های وارده، عدم هماهنگی و وحدت رویه میان دستگاه‌های گوناگون برای برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری صحیح و سریع جهت کنترل و مدیریت بحران کرونا از جمله کاستی‌های کشور در زمینه مدیریت بحران هستند. تجربه‌ی تلخ بحران‌های گذشته همچون زلزله در کرمانشاه، آتش‌سوزی در مناطق جنگلی غرب کشور، سیل استان‌های شمالی، لرستان و خوزستان و غیره اهمیت آمادگی کامل برای

رویارویی و مدیریت این وقایع را بیش از پیش آشکار می‌کند.

سوالات اساسی در تحقیق حاضر عبارتند از: حکمرانی بایستی دارای چه الزاماتی باشد تا منجر به ارتقای سطح هماهنگی‌ها و انسجام بین کنشگران شود؟ و از این منظر حکمرانی پاندمی کرونا در ایران دارای چه مسائل و آسیب‌هایی است؟ هریک از ابعاد و مولفه‌های حکمرانی در پاندمی کرونا چه اهمیت و نقشی دارند؟ برای بهبود و ارتقای مولفه‌های حکمرانی خوب چه راهکارهایی مناسب است؟ پژوهش حاضر در پی واکاوی تجارب زیسته کادر درمان و افراد دخیل در پاندمی کرونا چه به لحاظ نظری و علمی و چه به لحاظ تجربی، بسترها، زمینه‌ها، علل، راهبردها و پیامدهای حکمرانی در پاندمی کرونا با بهره‌گیری از روش‌شناسی کیفی (نظریه زمینه‌ای) است.

مبانی مفهومی

رویکرد جدید به نقش حاکمیت در جامعه، یکی از تغییراتی است که در حوزه نظر و عمل در خط‌مشی‌گذاری پدید آمده‌است. این رویکرد نوین که پارادایم حکمرانی شناخته‌شده، نقشی متفاوت برای حاکمیت قائل است و وظیفه حاکمیت را ایجاد فضایی می‌داند که در آن همه عناصر حاکمیتی و غیرحاکمیتی بتوانند با همدیگر تعامل و مشارکت داشته باشند (فانی، ۱۳۹۲، ص ۲۸). نظریه حکمرانی از مباحث مهم در حوزه‌های علوم سیاسی، اقتصاد، مدیریت، حقوق و جامعه‌شناسی محسوب می‌شود.

مفهوم دولت و حکمرانی، از قرن شانزدهم میلادی در ادبیات حوزه اندیشه وارد شد. در نظریه‌های آن دوره، ورود دولت به اعمال و وظایف قهری، امری طبیعی تلقی شد و اندازه دولت، آن اندازه‌ای در نظر گرفته شد که متناسب با اصل آزادی عمل در کسب‌وکار باشد. از آن دوران تاکنون، نظریه‌های دولت دستخوش دگرگونی و فراز و نشیب‌های زیادی شد به‌نحوی که ساختارهای مدیریتی دولت‌ها براساس نوع نظریه‌های موردپذیرش تحولات ویژه‌ای را تجربه کرده‌اند. بر این اساس در دهه اخیر واژه نظریه حکمرانی خوب یا مطلوب، اندیشه‌های اقتصادی، سیاسی و مدیریت دولتی را فراگرفته‌است (بی‌نا، ۱۳۸۳، ص ۲۳).

نظریه حکمرانی خوب که با ویژگی‌هایی مانند مشارکت، شفافیت، پاسخگویی اثربخشی و کارایی و حاکمیت قانون تعریف می‌شود، الگویی برای توسعه پایدار انسانی با سازوکار تعامل عملی بین سه بخش عمده جامعه: دولت، بخش خصوصی و جامعه مدنی است. این الگو به دنبال توانمندسازی نهادهای مدنی و بخش خصوصی و تاکید به نقش حداقلی دولت است. در این راستا بر رفتار تعاملی این سه بخش تأکید می‌شود و معتقد است که دولت به جای تصدی‌گری باید نقش هماهنگ‌کننده و تنظیم‌گر خود را تقویت کند. در الگوی حکمرانی خوب بحث از دولت نماینده و دولت مشارکتی است که از این طریق راه را برای فعالیت سایر بخش‌های مدنی و خصوصی هموار می‌سازد. به منظور اعمال نقش فوق، الگوی دولت تسهیل‌گر در حکمرانی مطلوب با متغیرهایی نظیر مردم‌سالاری، مشارکت اجتماعی، پاسخگویی، عدالت‌محوری و اثربخشی مطرح شده که در صورت تحقق این متغیرها در دولت، تعامل بین آن و دو بخش خصوصی و مدنی بیشتر خواهد شد (قلی‌پور، ۱۳۸۲، ص ۴۵).

بانک جهانی شش ویژگی یا شاخص برای حکمرانی تعریف می‌کند:

۱. حق اعتراض و پاسخگویی: مفهوم این شاخص شامل مواردی از جمله نظام حقوقی شفاف و عادلانه، توزیع برابر فرصت‌ها، میزان دانش و آگاهی صاحبان حرف مختلف و تغییر و بازمهندسی در قوانین و رویه‌هاست.
۲. ثبات سیاسی و عدم خشونت: این شاخص عبارت است از میزان آشوب‌های شهری، کودتا، ناآرامی‌های اجتماعی، تنش‌های قومی و غیره.
۳. بار مقررات: این شاخص مواردی همچون میزان مداخله دولت در اقتصاد، نحوه کنترل قیمت‌ها و دستمزدها، گستره مداخله دولت در نظام مالی و... را شامل می‌شود.
۴. حاکمیت قانون: این شاخص با گزینه‌هایی چون هزینه‌های تحمیلی به دولت به واسطه جرم و جنایت در جامعه، میزان اعتماد مردم به مسئولان در حفظ دارایی‌ها و میزان ثروت آنها محاسبه می‌شود.
۵. مبارزه با فساد: این شاخص نیز میزان فساد در میان مقامات رسمی، شیوع

فساد در نظام سیاسی به منزله تهدید علیه سرمایه گذاری خارجی و... را در برمی گیرد. ۶. اثربخشی دولت: این شاخص نیز مواردی مثل سیاست گذاری به نفع کسب و کار، کارایی نهادهای دولتی و غیره را در برمی گیرد (بی نا، ۱۳۸۳، ص ۱۲). دولت، به عنوان مهم ترین نهاد سیاسی، در متن شبکه پیچیده ای از منافع و علائق اجتماعی قرار دارد. به طور کلی دولت ها دارای چهار پایه یا چهره متفاوت هستند:

۱. پایه اجبار و چهره اجبار آمیز؛ ۲. پایه عقیدتی و چهره ایدئولوژیک؛ ۳. پایه منافع مادی یا چهره خصوصی و ۴. چهره عمومی یا تامین خدمات و کارویژه های عمومی

داشتن حداقلی از این پایه ها برای هر دولتی ضروری است. هریک از این وجوه، متضمن قدرت زایی برای نهاد دولت است (کیانپور، ۱۳۸۷، ص ۱۷). با توجه به مطالب فوق الذکر می توان گفت که حکمرانی بیشترین ارتباط را با پایه چهارم دولت دارد. کارویژه تامین خدمات عمومی دولت هاست که در اصلی ترین بخش حوزه حکمرانی قرار می گیرد. مهم ترین موضوع در نظریه حکمرانی، اصلاح نقش مردم در تعامل و ارتباط با دولت هاست.

پیشینه تجربی

یافته های تحقیق (خانی، ۱۳۹۹) با عنوان «تایوان و سازوکارهای کنترل و مدیریت بحران پاندمیک بیماری کووید ۱۹» بیانگر آن است که علی رغم نزدیکی آن با چین و پیش بینی های رشد و گسترش بی شمار نفرات مبتلا و گسترش پاندمی بیماری در این کشور، برعکس حدس و گمان ها، با جدی گرفتن مسئله بیماری، برای مقابله با بحران، نوعی برنامه ریزی ضربتی و مدیرانه را شروع کرد و مرکز و محتوای حکمرانی را در توجه به مسئله تخصص، برنامه ریزی و سیاستی کردن (برعکس سیاسی کردن) مسائل اساسی و عمومی قرارداد. یافته های پژوهش (فنی، ۱۳۹۹) با عنوان «تحلیل دیدگاه حق زندگی شهری و مواجهه با بحران ویروس کووید ۱۹» بیانگر آن است که تاثیرات این بحران بر شرایط و کیفیت زیست مردم شهرها به طور کلی شباهت زیادی با هم داشته اند ولی به طور خاص و

ویژه، تفاوت‌های زیادی بین شرایط زندگی شهری در جهان دیده‌می‌شود که بستگی زیادی به شرایط و سطح تاب‌آوری اجتماعی-اقتصادی و مدیریتی شهرها داشته‌است. (درویش نوری، ۱۳۹۹) در پژوهش خود عنوان می‌کند که جامع‌ترین و کامل‌ترین چارچوب ارزیابی حکمرانی سیستم بهداشت و سلامت، مربوط به صدیقی و همکاران است که دارای ده اصل (و 22 حوزه) است که عبارتند از: بینش استراتژیک (بینش بلندمدت، استراتژی توسعه‌جامع)، مشارکت و جهت‌گیری معطوف به اجماع (مشارکت در فرایند تصمیم‌گیری، به رسمیت شناختن ذی‌نفعان و ابراز نظر آنها)، قانون‌مداری (فرایند تصویب قانون، تفسیر تصویب قانون در جهت سیاست‌گذاری و اجرای قانون و مقررات، شفافیت (شفافیت در تصمیم‌گیری و اختصاص منابع)، پاسخگویی نهادها (پاسخ به نیازهای جمعیت و نیازهای سلامت محلی)، برابری و شمولیت (برابری در دست‌یابی به مراقبت، برابری در بودجه‌بندی سلامت)، کارآمدی و موثر بودن (کیفیت منابع انسانی، فرایندهای ارتباطات و ظرفیت اجرا)، حسابرسی (حسابرسی درونی و بیرونی)، آگاهی و اطلاعات (تولید، جمع‌آوری، تحلیل و توزیع اطلاعات) و اخلاقیات (اصول اخلاقی-زیستی، مراقبت‌بهداشتی و اخلاق تحقیق). (تاج بخش، ۱۳۹۹) در پژوهشی کیفی با عنوان واکاوی ابعاد سبک زندگی نوین در دوران پسا کرونا نشان داد که ویروس کرونا، به‌رغم هزینه‌هایی که شیوع آن بر جامعه تحمیل کرد، فرصتی مناسب برای بازنگری و بازاندیشی در سبک زندگی را فراهم کرد و سبک زندگی را در جامعه با تحولات عظیم مواجه ساخت. شش مضمون اصلی شناسایی شد که عبارتند از: سبک زندگی سلامت‌محور، سبک زندگی خانواده‌محور، سبک زندگی رسانه‌محور، سبک زندگی اجتماع‌محور، سبک زندگی فرهنگ‌محور و سبک زندگی فراغت‌محور. یافته‌های پژوهش (پبله وری و همکاران، ۱۳۹۶) با عنوان آسیب‌شناسی مولفه‌های حکمرانی خوب در سازمان جهاد کشاورزی استان مرکزی نشان داد که در مولفه‌های پاسخگویی، عدالت و انصاف بین وضع موجود و وضع مطلوب فاصله وجود دارد و فساد اداری و بوروکراتیک منجر به، در خطر افتادن سلامت دستگاه اداری شده است و ضرورت دارد که راهکارهایی برای بهبود و ارتقای اخلاق پاسخگویی،

عدالت و انصاف در نظر گرفته شود. (فیرحی و همکاران، ۱۳۹۶) در پژوهشی کیفی با عنوان بررسی جامعه‌شناختی حکمرانی آب در بحران دریاچه ارومیه، نشان دادند که نگاه عمیق به موضوع آب و بحران‌های مربوط به آن، بیانگر آن است که مشکلات این حوزه ناشی از برنامه‌ریزی‌های غیرکارشناسی و شتاب‌زده بوده‌است. (معمارزاده و همکاران، ۱۳۹۵) در پژوهشی با عنوان اولویت‌بندی شاخص‌های حکمرانی خوب در سازمان‌های کارا نشان دادند که از میان ۶ شاخص مطرح شده حکمرانی خوب، به ترتیب: پاسخگویی، قانون‌گرایی و ارزش‌گرایی در اولویت‌های اول تا سوم قرار می‌گیرند. (ژیتک، ۱۳۹۹) در مقاله‌ای ذکر می‌کند که ما به یک فاجعه نیاز داشتیم تا به جامعه جایگزین بیندیشیم. بدون فاجعه کرونا قادر نبودیم تا در مورد مسائل اساسی جامعه بازاندیشی کنیم. به باور وی کرونا باعث شد تا غیرممکن‌ها ممکن شود و جامعه را ترغیب کرد تا نگاهی جدید و مدرن به دنیای پیرامون خود داشته باشد و با رویکردی نو، تغییرات اساسی در نظام‌های اداری، آموزشی، اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی و... ایجاد کند. (Aspinwall, 2020) در تحقیق خود نشان داد کشورهای نظیر ایتالیا، انگلستان، آمریکا و... به دلیل کمبود و نیز صرفه‌جویی در منابع پزشکی، اقدامات ضروری جهت ارائه خدمات پزشکی فقط برای بیماران با شرایط خاص انجام داده‌اند. نظر به فقدان نسبی دانش و آگاهی علمی در مورد ویروس کرونا، آموزش فعال و پیام‌رسانی عمومی به اولویت مهم برای جلوگیری از انتشار ویروس تبدیل شده‌است. (Sternberg, 2020) با تحقیق در حکمرانی پاندمی کرونا در کشور تایوان نشان داد که این کشور همچون سوئد و فنلاند بدون وضع مقررات قرنطینه همگانی و به واسطه اقدامات اساسی در حوزه بهداشتی و مراقبتی توانست تعداد مبتلایان را پایین نگاه دارد. (De Neve & Krekel, 2020) در پژوهش خود نشان داد در عصر شیوع کرونا یکی از برنامه‌ها توسط سازمان‌ها و نهادهای مدنی و شهری؛ حفظ سطحی از توانمندی‌ها و قدرت اقتصادی - اجتماعی مردم است و اعضای این سازمان‌ها، نسبت به شرایط گروه‌های آسیب‌پذیر جامعه در برابر این اپیدمی نظیر افراد بی‌خانمان، سالمندان، زاغه‌نشین‌ها، زنان سرپرست خانوار و... احساس تعهد و مسئولیت می‌کنند.

نتایج پژوهش سازمان بهداشت جهانی نشان می‌دهد که شیوع COVID-19 بر تمام اقشار جامعه به‌ویژه برای گروه‌های آسیب‌پذیر اجتماعی همچون زنان، افراد مسن، افراد دارای معلولیت، جوانان، فقرا و مستمندان که در شرایط بدی به‌سر می‌برند، تأثیر نامطلوبی برجای می‌گذارد و باعث می‌شود تا نابرابری، محرومیت، تبعیض و بیکاری جهانی در میان‌مدت و بلندمدت افزایش یابد (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۲۰).

جمع‌بندی و نتیجه‌گیری از پیشینه‌های داخلی و خارجی ذکر شده در مقاله حاضر، حکایت از فقدان پژوهشی مستقل و مستقیم مرتبط با اهداف، روش و ساختار این تحقیق دارد.

روش‌شناسی پژوهش

تحقیق حاضر از نوع کاربردی محسوب می‌شود. روش مطالعه این پژوهش کیفی بوده و با رویکرد تئوری زمینه‌ای درصدد است به واکاوی جامعه‌شناختی حکمرانی در پاندمی کرونا بپردازد. با استفاده از نمونه‌گیری هدفمند پس از مصاحبه با ۱۹ نفر از اساتید دانشگاه، پزشکان، کادر درمانی بیمارستان‌ها، کارشناسان کمیته امداد و سازمان‌بهبیستی به اشباع‌نظری رسید. علت انتخاب نمونه‌ها به دلیل درگیر بودن آنها چه به لحاظ نظری و چه به لحاظ تجربی و کاری با آسیب‌دیدگان از بیماری کروناست. در پژوهش حاضر جهت گردآوری داده‌ها از مصاحبه عمیق استفاده شد. قبل از شروع مصاحبه، درمورد موضوع و هدف تحقیق و رعایت اصول رازداری و رضایت آگاهانه فرد تأکید شد و به آنها اطمینان داده شد که هویت آنها به‌طور کامل پنهان مانده و مطالب ضبط‌شده بعد از تجزیه و تحلیل و استخراج نتایج از بین خواهد رفت و همچنین هیچ‌اصراری بر ذکر هویت واقعی آنها نشد. فرآیند مصاحبه در این پژوهش با محوریت سوال‌هایی همچون مشخصات و ویژگی‌های فردی نظیر سن، تحصیلات و... آغاز شد و سپس سوالاتی محوری درمورد پاندمی کرونا پرسیده شد. پس از پیاده‌سازی مصاحبه‌ها، تحلیل داده‌ها براساس مراحل سه‌گانه کدگذاری باز، محوری و گزینشی است. تحلیل داده‌ها به روش تحلیل خرد و سطر به سطر صورت گرفت. پس از انتزاع مفاهیم از گزاره‌ها، با یکدیگر

مقایسه و مفاهیم مرتبط با عنوان یک مفهوم کلی تر به نام مقوله یک پارچه شدند.

یافته‌های پژوهش

جدول ۱. نتایج کلی کدگذاری‌های سه‌گانه

مقوله عمده	مقوله محوری	مفهوم	نوع مقوله
حکمرانی بحران کرونا	محوری نبودن موضوع کرونا	عدم شناخت دقیق از بیماری ، نداشتن دید درازمدت	شرایط علی
	عادی‌انگاری بیماری	تقلیل آثار بیماری به موضوعی زیستی ، عدم جلب مشارکت سمن‌ها و...	
	عدم وحدت رویه در بین دستگاه‌های مسئول	تضاد و در برخی مواقع موازی کاری بین دستگاه‌ها	
	خلاً قانونی در زمینه حقوق و مسئولیت‌های افراد و دستگاه‌ها	عدم احساس مسئولیت مردم، خلاً قانونی همکاری نکردن دستگاه‌های انتظامی و قضایی با وزارت بهداشت	
	فقدان حمایت نهادی	فقر و تنگدستی ، مشکلات معیشتی	بسترها
	ضعف آموزش و اطلاع‌رسانی	کمبود آگاهی از تاثیرات بیماری	
	فقدان سواد رسانه‌ای	شایعه‌پراکنی در فضای مجازی	مداخله‌گر
	تحریم‌های اقتصادی	بلوکه شدن ارز صادرات و...	
	کمبود امکانات و تجهیزات پزشکی	کمبود ماسک ، مواد شوینده و بهداشتی	
	نقض حقوق شهروندی	عدم محدودیت در عبور و مرور ، عدم برخورد قانونی با ناقلان ، عدم رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی و...	راهبردها
	قرنطینه خانگی	تشویق به ماندن در منزل	
	فاصله‌گذاری فیزیکی	رعایت فاصله در مراودات	پیامدها
	تشدید بحران	روند صعودی مبتلایان افزایش تلفات انسانی	
	احساس ناامنی	ناامنی روانی ، مالی و اجتماعی	
	نابرابری اقتصادی	افزایش بیکاران در مشاغل غیردولتی ، رکود در کسب و کارهای خرد	
	نابرابری اجتماعی	تبعیض جنسیتی در مشاغل و...	
نابرابری در فرصت‌های آموزشی مجازی	پایین بودن سطح سواد والدین ، عدم توانایی مالی ، قیمت هنگفت خرید گوشی هوشمند		

درجهت پاسخگویی به پرسش اصلی پژوهش مبنی بر اینکه آسیب‌های مولفه‌های حکمرانی پاندمی کرونا کدامند؟ یافته‌های مستخرج از مصاحبه‌ها در قالب بسترها، زمینه‌ها، علل، راهبردها و پیامدهای حکمرانی دسته‌بندی شده‌اند که به شرح زیر هستند:

شرایط

از منظر استراوس و کوربین، شرایط؛ عبارت است از مجموعه‌ای از رویدادها و

حوادثی که موقعیت‌ها و مسائل مربوط به یک پدیده را خلق می‌کنند. آنان در الگوی پارادیمی خود توجه و تاکید جدی به شش عنصرکلیدی (شرایط علی، شرایط زمینه‌ای، شرایط مداخله‌گر، مقوله اصلی، راهبردها و پیامدها) دارند.

شرایط علی

شرایط سبب‌ساز یا علی به آن دسته از رویدادها و وقایعی اطلاق می‌شود که عامل به‌وجودآورنده حکمرانی پاندمی کروناست. در این مقاله شرایط علی را می‌توان محوری نبودن موضوع کرونا، عادی‌انگاری بیماری، عدم وحدت‌رویه در بین دستگاه‌های مسئول و خلأ قانونی در زمینه حقوق و مسئولیت‌های افراد و دستگاه‌ها دانست.

محوری نبودن موضوع کرونا

اگرچه ویروس کرونا قبل از بهمن‌ماه ۹۸ وارد کشور شده بود؛ اما همزمانی اپیدمی آنفلوآنزا در کشور باعث به تاخیر افتادن بررسی‌های علمی‌تر در این خصوص شد. این ویروس ناشناخته است؛ از این رو، بخشی از اشتباهات مسئولان قابل قبول است. وزارت بهداشت طی اطلاعیه‌ای رسمی در ۳۰ بهمن‌ماه از ابتلای دو بیمار در استان قم به ویروس کرونا خبر داد. بلافاصله این ویروس به دلیل دارا بودن قدرت واگیری به‌سرعت در حال گسترش در نقاط مختلف کشور بود و در شرایطی که زمزمه‌های تعطیلی برخی نقاط مختلف کشور جهت مقابله با بیماری کرونا مطرح بود، دولتمردان در اظهاراتی تامل‌برانگیز بعد از تعطیلات نوروز ۹۹ خطرات ناشی از کرونا را انکار کردند و با عادی‌سازی کلیه فعالیت‌ها باعث تشدید بیماری کووید ۱۹ شدند و همین امر باعث شیوع دوباره بیماری کرونا در خردادماه شد و متأسفانه ابتلا و قربانی شدن تعداد زیادی از مردم کشورمان را به دلیل مبتلا به بیماری کووید ۱۹ در پی داشت.

احمد، پزشک بیمارستان می‌گوید: «از ابتدای امر، وقتی دولت مسئولیت ستاد ملی کرونا را به وزیر بهداشت دادند، معلوم بود که عزمی جزم نکرده برای کنترل و مهار این بیماری وحشتناک».

عادی‌انگاری و کم‌اهمیت شمردن تاثیرات بیماری

بنا بر برخی مصوبات ستاد مبارزه با کرونا، محدودیت‌هایی شامل لغو تمامی تجمعات، لغو مجالس ختم و عروسی در تالارها، سالن‌ها و منازل، تعطیلی تمامی کتابخانه‌ها، بوستان‌ها و پارک‌ها و تفرجگاه‌ها، ارائه خدمات رستوران‌ها و فست‌فودها فقط به صورت بیرون‌بر و غیره... اعمال شد اما با بی‌توجهی و نادیده گرفتن شیوه‌نامه‌های بهداشتی و غفلت از کرونا توسط مردم، نزدن ماسک و بی‌محابا رفت‌وآمد کردن در مراکز خرید و فروشگاه‌های بزرگ و عمده و... به استقبال مرگ می‌روند.

زهرآ، پرستار بیمارستان اظهار می‌کند: من واقعا در تعجبم چرا مردم اینقدر بی‌مبالا هستند، فکر می‌کنند کرونا یه سرماخوردگی جزئی هست و اگر مریض بشند هیچ مشکلی براشون پیش‌نمید، نمی‌دونند که مسئله مرگ و زندگیه».

عدم وحدت رویه در بین دستگاه‌های مسئول

تقلیل بیماری کرونا به موضوعی زیستی و واگذار کردن آن به وزارت بهداشت به‌عنوان متولی اصلی مهار کرونا اشتباه استراتژیک به‌شمار می‌رود. همه دستگاه‌های اجرایی و وزارتخانه‌های کشور اعم از فرهنگی، اقتصادی، اجتماعی، بهداشتی، آموزشی و... با انسجام، وحدت، همکاری و همیاری خواهند توانست با جلوگیری از عدم وحدت رویه در امور کنترل و کاهش بیماری و توانمندسازی مردم و آسیب‌دیدگان از این بیماری، همه خدمات پشتیبانی و اقدامات لازم را در اختیار افراد بگذارند.

احمد، مدرس دانشگاه می‌گوید: «برای مهار این بیماری باید بین دستگاه‌ها، هم‌افزایی و همکاری فوق‌العاده وجود داشته باشد، دستگاه‌ها نباید به صورت جزیره‌ای عمل کنند».

خلأ قانونی در زمینه حقوق و مسئولیت‌های دستگاه‌ها

خلأها و کاستی‌های گوناگون در قوانین و مقررات موجود در پاندمی کرونا، کارکرد برخی سازمان‌ها و دستگاه‌ها را ناکارآمد ساخته است. این کاستی‌ها در سه بخش قابل

دسته‌بندی هستند: خلأهای قانونی مربوط به جایگاه و وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، خلأهای قانونی درخصوص روابط میان‌سازمانی این وزارتخانه و دیگر وزارتخانه‌ها و سازمان‌ها و درنهایت مشکلات برون‌سازمانی. این خلأها و نبود برنامه‌های جامع برای ساماندهی مقوله کرونا و عدم نظارت مجلس و نهادهای نظارتی بر مسایل پاندمی کرونا، زمینه‌ساز عدم‌مدیریت جامع، یک‌پارچه و کارآمد در مبارزه با بیماری کرونا شده‌است و باوجود تلاش‌های عدیده، همچنان مشکلات پاندمی کرونا در کشور روند فزاینده‌ای دارند.

حسین، مدرس رشته حقوق اظهارمی‌کند: «متأسفانه درزمینه کرونا ازیک‌طرف خلأ قانونی و نحوه برخورد را شاهد هستیم و ازطرف‌دیگر اجرای قانون توسط مجریان؛ به‌عنوان مثال هنوز سردرگمی و ابهام در مشخص کردن جرم افراد تخطی‌کننده از قانون الزام زدن ماسک و رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی وجود دارد».

شرایط زمینه‌ای

شرایط زمینه‌ای، مجموعه‌خاصی از شرایطاند که در یک زمان و مکان خاص جمع می‌آیند تا بستر لازم برای شکل‌گیری پدیده را فراهم‌کنند. (کوربین، ۲۰۱۲، ص ۱۵۴). به‌عبارت‌دیگر شرایط زمینه‌ای، زمینه و بستر را برای حکمرانی پاندمی کرونا فراهم‌می‌کنند. این شرایط در پژوهش حاضر عبارتنداز: فقدان حمایت نهادی، ضعف آموزش و اطلاع‌رسانی و فقدان سواد رسانه‌ای.

فقدان حمایت نهادی

حمایت نهادی را می‌توان در میزان تسهیل روند اکتساب منابع کلیدی در سطح جامعه نظیر حمایت مالی، کمک فنی و آموزش نیروی انسانی ازسوی نهادهای دولتی تعریف کرد. (Lin & Ho, 2016). منظور از حمایت اجتماعی و نهادی در بحران کرونایی، به‌معنای مراقبت و کمک‌کردن تسهیل‌گران و سازمان‌های رسمی و مردم‌نهاد به افسار آسیب‌پذیر جامعه نظیر زنان سرپرست‌خانواده، کارگران، سالمندان و... است. دولت از طریق وضع قوانین و مقررات، هنجارها یا سیاست‌های حمایتی ویا محدودکننده، نقش موثرتری در این زمینه ایفا می‌کند، به‌نحوی که

حمایت‌های اجتماعی دولت و نهادهای حمایت‌گر مردم‌نهاد، نقش بسزایی در کاهش احساس ناامنی در پاندمی کرونا دارند. لیلا، کارشناس اداره‌بهبیستی می‌گوید: «کرونا خلیا را به خاک سیاه نشوند، باعث بیکاری و قطع درآمد افراد شد، مگه بودجه و توان سازمان ما چقدر است که هرروز تعداد مددجوها زیاد میشه».

ضعف آموزش و اطلاع‌رسانی

آموزش، تجربه‌ای است مبتنی بر یادگیری و به‌منظور ایجاد تغییرات نسبتاً پایدار در فرد، تا او را قادر به انجام کار و بهبودبخشی توانایی‌ها، تغییر مهارت‌ها، دانش، نگرش و رفتار اجتماعی کند. بنابراین آموزش به مفهوم تغییر دانش، نگرش و تعامل با همکاران است. (جوادین، ۱۳۸۳، ص ۲۳۴). اهمیت آموزش و اطلاع‌رسانی در پاندمی کرونا به‌حدی است که می‌توان آنرا مهم‌ترین رکن و مولفه در حکمرانی مطلوب دانست. آموزش و اطلاع‌رسانی شفاف و بهینه رسانه‌های گروهی در جهت ارتقای آگاهی‌های مردم، نقش مهمی در فرهنگ‌سازی موثر برای پیشگیری از شیوع این بیماری دارد.

علی در این باره اظهار می‌کند: «اگرچه صداوسیما در روشنگری مردم خوش درخشید ولی آموزش که همش به اینا مربوط نیست، همه دستگاه‌ها باید پای کار باشند، واقعا مردم نیاز به آموزش مستمر دارند در این خصوص».

فقدان سواد رسانه‌ای

سواد رسانه‌ای یعنی توانایی و قدرت دسترسی و تحلیل. سواد رسانه‌ای ارزیابی و انتقال اطلاعات و پیام‌های رسانه‌ای است که می‌توان در چارچوب‌های مختلف چاپی و غیرچاپی عرضه کرد. سواد رسانه‌ای به‌عنوان یکی از مهم‌ترین پدیده‌های عصر اطلاعات است تا به مخاطب کمک کند، سطح اطلاعات و دانش خود را بالا استفاده بالا نبرد و سعی کند از سر عادت و صرفاً برای تفریح از رسانه‌ها استفاده نکند بلکه با بینش و آگاهی لازم به تولید و تفسیر پیام‌ها پردازد (گوهری، ۱۳۹۶، ص ۴۵). بیماری کرونا نیاز به ارتقای سطح سواد رسانه‌ای افراد مرتبط با بیماری

کرونا و... در جهت همراهی با سبک جدید زندگی را سبب شده است. فرشته، مدرس دانشگاه می‌گوید: «در شبکه‌های اجتماعی مجازی پر است از اخبار واقعی و جعلی، برخی از مردم نمی‌توند درست و غلط اطلاعات رو خوب تشخیص بدند».

شرایط مداخله‌گر

شرایط مداخله‌گر عبارت است از مواردی که شرایط علی را تخفیف یا تشدید و یا به نحوی تغییر می‌دهند. (کوربین، ۲۰۱۲). از این رو، می‌توان از عوامل تحریم‌های اقتصادی، کمبود امکانات و تجهیزات پزشکی و نقض حقوق شهروندی به‌عنوان شرایط مداخله‌گر که در مورد مطالعه تأثیر می‌گذارند، نام برد.

تحریم‌های اقتصادی

قرار گرفتن ایران در فهرست قربانیان اصلی ویروس کرونا به‌همراه قرارگیری در فهرست تحریم‌های ظالمانه آمریکا، به درهم‌تندگی مسأله دامن‌زده است. آسیب تحریم‌های ایالات متحده برای نظام پزشکی و درمان کشور در رابطه با واردات مواد اولیه، دارو و تجهیزات پزشکی به‌ویژه در شرایط همه‌گیری ویروس جهانی کرونا غیرقابل انکار است و این منجر به مطرح شدن اصطلاح «تروریسم پزشکی» آمریکا توسط وزیر امور خارجه کشورمان شد. (خوشحال، ۱۳۹۹، ص ۷).

علی‌رغم تأکید مقامات بسیاری از کشورها و سازمان‌های بین‌المللی بر ضرورت لغو تحریم‌های آمریکا علیه ایران در جهت تضمین دسترسی کامل، آزادانه و منصفانه به خدمات بهداشتی، دارو و تجهیزات پزشکی برای مردم خود و همراهی در تأمین یک کالای عمومی جهانی به نام سلامت اما آمریکا با یک‌جانبه‌گرایی و عدم همکاری با جامعه بین‌الملل در تأمین سلامت جهانی و سیاسی کردن موضوع بهداشت جهانی، هرگونه صادرات دارو به ایران را ممنوع اعلام کرد و این تحریم‌های نامشروع، عواقب منفی برای سلامت جهانی و امنیت بهداشت به‌بار آورده است.

کیوان، مدرس دانشگاه اظهار می‌کند: «بخش مهمی از مشکلات اقتصادی جامعه کرونایی ما به تحریم‌های آمریکا وابسته است. شاید اگر تحریم‌ها نبود،

دولت می‌تونست تاحدی رفاه رو در دوران بحرانی کرونا مهیاکنه».

کمبود امکانات و تجهیزات پزشکی

به‌رغم وجود پزشکان و کادر درمانی متعهد و متخصص در بیمارستان‌ها، فقدان و کمبود امکانات پزشکی، تجهیزات درمانی و حفاظتی و کمبود تخت‌های آی‌سی‌یو، امکان ارائه خدمات درمانی مطلوب را به بیماران مشکوک به کرونا از میان برده‌است و درکنار آمار فزاینده و صعودی مبتلایان و افراد مشکوک به کرونا موجی از نگرانی را در بین عموم مردم و کادر درمان بیمارستان‌ها ایجاد کرده‌است. امیرمحمد از اعضای کادر درمانی بیمارستان می‌گوید: «این بیماری توان ما را گرفته، هر روز تعداد مراجعات مان داره زیاد میشه، تخت و امکانات دیگه برای این همه بیمار نداریم».

نقض حقوق شهروندی

حقوق شهروندی بر سه‌محور حقوق مدنی، سیاسی و اجتماعی بنیان نهاده‌شده و در قانون اساسی کشور به‌عنوان پایه و قوام روابط تقابل دولت بر مردم و مردم بر دولت تلقی می‌شود. براین اساس، حقوق شهروندی آمیخته‌ای از وظایف و مسئولیت‌های شهروندان درقبال یکدیگر، جامعه، دولت و حاکمیت است. اهمیت حقوق شهروندی، امری بدیهی است و آگاهی از حقوق و تعهدات شهروندی، زمینه انجام وظایف دوجانبه را فراهم می‌کند. شهروندی مدرن حائز چهار بعد حقوق، تکالیف، مشارکت و هویت است. حکمرانی مطلوب باید با جامعه‌پذیری کامل افراد بتواند در خلق بسترهای مشارکت‌زا و تربیت شهروندان مسئولیت‌پذیر گام‌های واقعی و استوار بردارد.

حسین اظهار می‌کند: «بی تفاوتی و مسئولیت‌گریزی تو پوست و خون و ریشه به عده از مردم است، اصلاً نمی‌دونند یا نمی‌خواهند بفهمند که تو هر کشوری حتی آمریکا باشند به حق و حقوقی را باید رعایت کنند، این سفرها و دوره‌می‌های غیرضروری و... مشکل‌زاست. نمی‌دونم چرا برخی افراد بی‌مبالات و مشارکت‌گریز هستند».

راهبردها

استراس و کوربین هدف راهبردهای موردنظر در نظریه زمینه‌ای را اداره کردن، نحوه برخورد و حساسیت نشان‌دادن نسبت به پدیده می‌دانند. در مطالعه حاضر راهبردهای دوگانه‌ای پیشنهاد می‌شود. این راهبردها عبارتند از: قرنطینه‌خانگی و فاصله‌گذاری فیزیکی.

قرنطینه خانگی

قرنطینه اجباری به معنای جداسازی و محدود کردن اجباری رفت و آمد افراد، گروه‌ها یا جوامع یک محل، برای مدت زمانی مشخص به منظور جلوگیری از فراگیر شدن بیماری یا عامل خطر ساز است. از آنجایی که شرایط مکانی کشور و مناطق گوناگون با یکدیگر متفاوت است، قرنطینه می‌تواند با هدف مهار، تاخیر یا تقلیل ویروس کرونا مورد استفاده قرار گیرد. دنبال کردن توصیه‌های قرنطینه داوطلبانه و ماندن در خانه، برای جلوگیری از انتقال ویروس کرونا به اعضای دیگر خانه یا جامعه، بسیار مهم و حیاتی است. به افراد جامعه توصیه می‌شود تا با تهیه داروهای ضروری، مایحتاج خانه و مواد غذایی اضافی با تاریخ انقضای طولانی مدت، از قبل برای قرنطینه‌خانگی داوطلبانه، برنامه‌ریزی کنند.

علی، مدرس دانشگاه اظهار می‌کند: «در یکی، دو ماه اول که بحث قرنطینه مطرح شد، واقعا عده‌ای رعایت کردند و آمار هم خیلی پایین اومد ولی بعد از آن دوباره شدت گرفت. به نظرم باید با اجبار و البته با حمایت‌های رفاهی و معیشتی، برای مدتی قرنطینه اجباری را در شهرها دنبال کنیم».

فاصله‌گذاری فیزیکی

مفهوم فاصله‌اجتماعی اساساً در جامعه‌شناسی با معنایی متفاوت از آنچه مورد استفاده متولیان امور بهداشت و درمان قرار می‌گیرد، مدنظر است. دنیل الدرینچ، استاد علوم سیاسی نورث‌ایسترن آمریکا، با انتقاد از کاربرد و استفاده نابجا از واژه فاصله‌اجتماعی، واژه فاصله‌فیزیکی را پیشنهاد کرد زیرا انتقال بیماری زمانی اتفاق می‌افتد که فرد سالم در تماس نزدیک با ترشحات تنفسی فرد آلوده قرار می‌گیرد.

همچنین ذرات تنفسی که برای چند ساعت در هوا باقی می ماند، می تواند فرد سالم را آلوده کند. از این رو، سازمان بهداشت جهانی نیز به همین نتیجه رسیده و اشتباه خود را در استفاده از این واژه پذیرفته و اذعان داشته است که استفاده از این واژه باعث بدفهمی در سطح جهانی شده است. در واقع آن کاری که باید برای مراقبت فردی و گروهی، از خطر ابتلا به کرونا انجام داد، انجام فاصله فیزیکی و اجتناب از فاصله اجتماعی است.

سعیده، پرستار بیمارستان در این باره می گوید: «تنها راه پیشگیری برای این بیماری رعایت فاصله حدود دو متری در تعاملات مان است، ولی خیلی ها این را رعایت نمی کنند مثلاً در مترو، واحد، صف نانوایی و...».

پیامدها

کنش و واکنش هایی که برای مقابله با مدیریت کردن یک پدیده صورت می گیرد، پیامدهایی را در پی خواهد داشت (کوربین، ۲۰۱۲). در پژوهش حاضر، حکمرانی موجود پیامدهای پنج گانه ای را به همراه خواهد آورد که عبارتند از: تشدید بحران، احساس ناامنی، نابرابری اقتصادی، نابرابری اجتماعی و نابرابری در فرصت های آموزشی مجازی.

تشدید بحران

بر اساس گزارش وزارت بهداشت، بر اثر شیوع ویروس کووید ۱۹، مجموع بیماران کرونایی در کشور از مرز دو میلیون نفر گذشته است. مجموع جانباختگان این بیماری نیز به بیش از ۵۹ هزار نفر رسید. با شروع فصل زمستان و شیوع بیماری آنفلوآنزا، چنانچه مردم رعایت دستورالعمل های بهداشتی را نکنند، وضعیت خطرناک خواهد شد. کنش و واکنش های غیر اصولی مداخلات انسانی در بیماری کرونا را نه بحران، بلکه تشدید بحران باید نامید.

ناصر، پزشک بیمارستان در این باره می گوید: «مردم باید واقعا بدانند در صورت عدم رعایت دستورالعمل های پزشکی به استقبال مرگ می روند. شما به آمار نگاه کنید، هر روز شاهد روند افزایشی مبتلایان هستیم.»

احساس ناامنی

امنیت از نیازهای اساسی و ضروری در سطوح فردی و اجتماعی تلقی می‌شود که پیوند ناگسستنی آن با زندگی غیرقابل انکار است و فقدان یا اختلال در آن، پیامدها و بازتاب‌های نگران‌کننده و مخربی به دنبال دارد. دغدغه همیشگی بشر برای تأمین امنیت در مقوله‌ای جدید، با عنوان احساس امنیت اجتماعی ظهور می‌کند. در پاندمی کرونا چهار بعد احساس ناامنی، قابل دسته‌بندی هستند: (جانی، مالی، روانی و اجتماعی) و نتایج به دست آمده حاکی از آن است که مردم احساس ناامنی را در حوزه‌های مختلف تجربه کرده‌اند.

حسن، کارمند اورژانس اجتماعی بهزیستی می‌گوید: «از روز اول بیماری، تعداد تماس با اورژانس اجتماعی زیاد شده و همه به خصوص خانوما نیاز به مشاوره دارند، چون این بیماری از جهت روحی، روانی مردم رو حسابی به هم ریخته».

نابرابری اقتصادی

یکی از مهم‌ترین تبعات پاندمی کرونا، وارد کردن ضربات مهلک و جبران‌ناپذیری به پیکره اقتصاد جوامع در سطوح کلان و خرد است. اگرچه این ویروس، تمامی اقشار جامعه ایران را در معرض خطر قرار داد اما به نظر می‌رسد بعضی اقشار به ویژه کسب و کارهای خرد همچون بخش حمل و نقل، گردشگری، رستوران‌ها، غذیه‌فروشی‌ها، سالن‌های ورزشی و مهدکودک‌ها از جمله مشاغل زیان‌ده در بحران کرونا هستند. طبق گزارش مرکز آمار ایران در بهار سال ۹۹، جمعیت شاغلان ۱۵ سال و بیشتر، حدود ۲۲ میلیون و ۹۶ هزار نفر بود که نسبت به فصل مشابه سال قبل بیش از یک و نیم میلیون نفر کاهش داشت. این نتایج تاثیر مستقیم کرونا بر بازار اشتغال کشور را نشان می‌دهد.

آرش در این باره اظهار می‌کند: «برخی کارها خیلی آسیب دیدند تو این بحران، خیلیا که بیمه نبودند و به صورت موقت کار می‌کردند، بیکار شدند. البته برخی افراد که تو فروشگاه‌های مواد غذایی، نانوايي‌ها، قصابي‌ها و... کار می‌کردند، فرقی براشون نکرد».

نابرابری اجتماعی

در تاریخ اجتماعات انسانی، اهتمام به ایجاد سلسله مراتب اجتماعی و تعیین طبقات به معنای عام آن، برحسب اختلاف افراد در لیاقت‌ها و شغل‌ها، سابقه‌ای طولانی داشته و هیچ جامعه‌ای را نمی‌توان یافت که در آن قشرهای مختلف اجتماعی وجود نداشته باشد. از این رو، قشربندی اجتماعی ناظر بر نابرابری ساختارمند و سلسله‌مراتبی هر جامعه است و بیانگر برخورداری یا محرومیت اقشار اجتماعی مختلف از مزایای سیاسی، اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی است. قشربندی ویژگی‌هایی از جمله داشتن خصلت اجتماعی، قدیمی بودن، بین‌المللی بودن، پیامدها و نتایج ویژه داشتن و نیز اشکال و صور گوناگون را داراست. (تاج بخش، ۱۳۹۴).

اگرچه کروناویروس به شکل دموکراتیک عمل کرده و اقشار غنی و فقیر، باسواد و بی‌سواد، زن و مرد، شهری یا روستایی همگی در برابر آسیب‌پذیری آن وضعیت مشابه و یکسان دارند، ولی از ابعاد دیگر تمایزاتی دارد. بهروز، مدرس دانشگاه می‌گوید: «در این بیماری اونایی که شغل دولتی داشتند اصلاً آسیبی ندیدند، چون حقوق و مزایایشون رو به راحتی دریافت می‌کردند به خصوص اینکه این تعطیلیا هم، به نفع اونا بود و به ضرر بقیه».

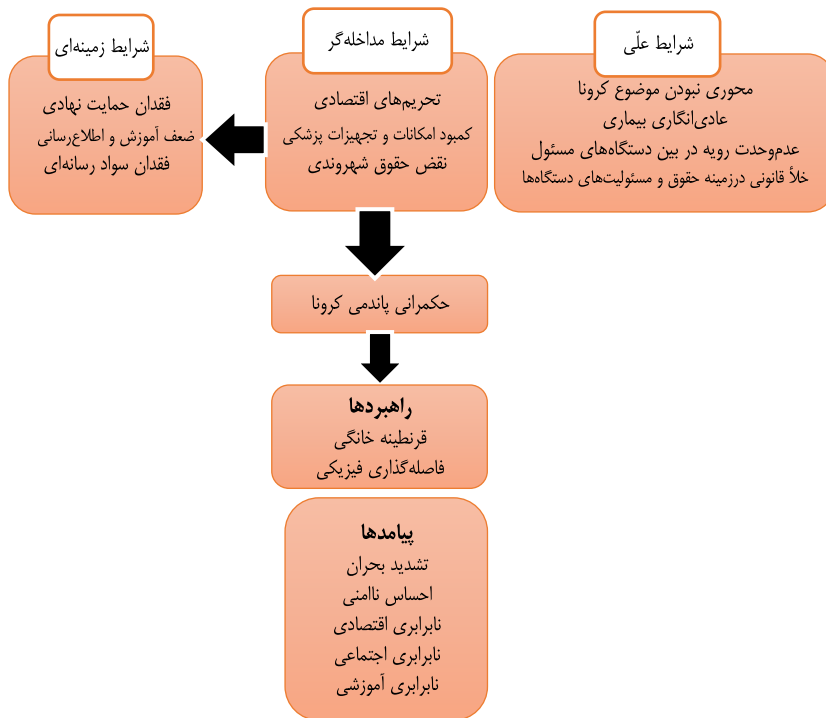
نابرابری در فرصت‌های آموزشی مجازی

نابرابری در فرصت‌های آموزشی یکی از انواع نابرابری‌هاست که همواره بر نظام‌های آموزشی جوامع سایه افکنده است. وجود و حضور نابرابری‌های آموزشی در کنار دیگر نابرابری‌ها و در ارتباط متقابل آنها در اغلب یا همه جوامع وجود دارد و از این منظر، نقطه ضعف کل نظام اجتماعی محسوب می‌شود. سازمان آموزشی، علمی و فرهنگی سازمان ملل متحد (یونسکو) در گزارشی اعلام کرد که فقر و تبعیض به عنوان اصلی‌ترین دلایل نابرابری آموزشی هستند که باعث محرومیت کودکان و نوجوانان از آموزش در بسیاری از کشورهای فقیرنشین و محروم به ویژه دختران، معلولان و... شده است. در حالی که کودکان خانواده‌های مرفه جامعه از اینترنت، موبایل و لپ‌تاپ برای ادامه تحصیل و آموزش‌های مجازی استفاده می‌کنند، شمار زیادی از دانش‌آموزان و دانشجویان فاقد این ابزارهای تکنولوژیک

هستند. موضوع نابرابری آموزشی با شروع بحران کرونا تشدید شده است. فرشته می‌گوید: «خیلیا معتقدند کرونا باعث برابری فرصت‌های آموزشی شده درحالی‌که تو واقعیت چیز دیگریه، کسی که به نان شب محتاج است و بعضا سواد درست و حسابی هم نداره چطور می‌تونه هزینه اینترنت و خرید گوشی هوشمند و... را تامین کنه».

مدل پارادیمی حکمرانی پاندمی کرونا

یکی از اهداف پژوهش حاضر، رسیدن به یک مدل پارادیمی حکمران در پاندمی کرونا بود. در این قسمت با عطف به این موضوع که با استفاده از روش‌های منسجم به مفاهیم و مقولات نهایی رسیده‌ایم، می‌توانیم روابط و نسبت بین مقولات را با یکدیگر در قالب یک مدل ارائه کنیم.



مدل ۱. مدل پارادیمی حکمرانی بحران کرونا

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی آسیب‌شناسی حکمرانی بحران کرونا انجام شد. با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند، ۱۹ نفر موردپرسش قرار گرفتند و با روش تئوری زمینه‌ای ابعاد موضوع کالبدشکافی شد. یافته‌های پژوهش نشان داد در بحران کرونا، شرایط علی عبارتند از: محوری نبودن موضوع کرونا، عادی‌انگاری بیماری، عدم وحدت رویه در بین دستگاه‌های مسئول، خلأ قانونی در زمینه حقوق و مسئولیت‌های افراد و دستگاه‌ها. فقدان حمایت نهادی، ضعف آموزش و اطلاع‌رسانی و فقدان سواد رسانه‌ای به‌عنوان بسترهای این بیماری هستند. تحریم‌های اقتصادی، کمبود امکانات و تجهیزات پزشکی و نادیده‌گرفتن حقوق شهروندی از شرایط مداخله‌گر در شیوع بیشتر این بیماری محسوب می‌شوند. راهبرد اصلی مورد استفاده در این بحران، قرنطینه‌خانگی و فاصله‌گذاری فیزیکی شناسایی شد. تشدید بحران، احساس ناامنی (روانی، جانی، مالی و اجتماعی)، نابرابری‌های آموزشی، اقتصادی و اجتماعی از پیامدهای این بحران محسوب می‌شوند.

در بخش مبانی مفهومی پژوهش بیان شد که حکمرانی بایستی دارای چه الزاماتی باشد که باعث انسجام و یگانگی و ارتقای هماهنگی بین کنشگران شود. سپس مسائل حکمرانی در بحران کرونا بررسی و توضیح داده شد که اقدامات و فعالیت‌های موثرتری باید در راستای هماهنگی و یکپارچگی میان ذی‌نفعان مختلف صورت پذیرد تا در جهت حل این فاجعه بشری، گفت‌وگو و آگاهی مشترکی بین حاکمیت و مردم پدید آید و سپس با اتخاذ تصمیمات مشترک پیرامون مسائل و پیامدهای بحران کرونا، راه‌حل‌های معقولانه‌ای درپیش گرفته شود.

امروزه دولت و حاکمیت با گستردگی ابعاد و پیامدهای بیماری کرونا روبه‌رو است که تاثیرات فراوانی بر اقشار گوناگون مردم داشته‌است و وجود چالش‌ها و معضلات فراوان آن، درخور توجه و تعمق است. بر این مبنا استفاده از شیوه‌های سنتی در حکمرانی، پاسخگوی حل این مسائل نیست. ازاین رو، نیاز به ابداع و خلاقیت در شیوه‌های حکمرانی، بیش از پیش احساس شده‌است. روش‌های سنتی در حکمرانی، دارای شکاف‌ها و گسل‌های فراوانی همچون نظام سلسله‌مراتبی،

بوروکراسی زیاد و زائد اداری، تمرکزگرایی در اختیارات و مواردی از این قبیل بوده‌اند. مدل‌های به‌روز و جدیدی از حکمرانی خوب ارائه شده‌اند که از اهداف، استانداردها، سازماندهی و پیچیدگی‌های متفاوتی برخوردارند. مطابق بر تعریف بانک جهانی، حکمرانی خوب در اتخاذ سیاست‌های پیش‌بینی‌شده آشکار دولت، بوروکراسی شفاف، پاسخگویی سازمان‌های دولتی در قبال برنامه‌ها و فعالیت‌های خود، مشارکت فعال مردم در عرصه‌های سیاسی و اجتماعی و نیز عدالت اجتماعی و برابری همه اشخاص در برابر قانون تبلور می‌یابد. به‌طور خلاصه مجموعه دستورالعمل‌های حکمرانی خوب بر پایه پنج اصل اساسی بنا شده که عبارتند از: پاسخگویی، شفافیت، قابلیت پیش‌بینی، مشارکت مردمی و تحول و پویایی استوار است.

در متون اصول مدیریت، صرف‌نظر از اینکه بحران یک سیل، زلزله، آتش‌سوزی یا یک بیماری واگیر کننده باشد، مدیریت بحران را شامل پنج سطح در نظر می‌گیرند که عبارتند از: شناسایی، پیشگیری، تحقق و پاسخ به بحران، احیا و افزایش تاب‌آوری در موقعیت‌های مشابه. متأسفانه در مواجهه با بحران کرونا، دولت و ملت در مقابل شوک‌های مختلف تاب‌آوری لازم را نداشته و حاکمیت هنوز نتوانسته‌است سازوکارهای مدیریت بحران را در سازمان‌های خود درونی کند. در این بحران با یک نوع ناهماهنگی در میان کنشگران این حوزه مواجه هستیم که تاحدزیدی ناشی از سیطره رویکرد سلسله‌مراتبی حکمرانی است که ناکارآمدی آن مورد اذعان صاحب‌ه‌شوندگان قرار گرفته‌است.

در بحران کرونا، کمبود امکانات و تجهیزات پزشکی، ارائه خدمات نامناسب، عدم وجود برنامه منسجم عملیاتی که بتواند تأثیرات مخرب آن را در ابعاد مختلف به حداقل برساند و غیره، قابل مشاهده است. آغاز این بیماری، ابتدا با انکار و بحران ساختگی، سپس با سردرگمی و ابهام و در نهایت حاکمیت با مواجهه منفعلانه با موقعیت روبه‌رو شد. این بیماری از اسفندماه سال ۹۸، زنگ هشدارها را به‌صدا درآورد و روند فزاینده مبتلایان و جانباختگان و عدم رعایت فاصله‌گذاری فیزیکی و بی‌توجهی به دستورالعمل‌های پزشکی عملاً این روند را تشدید کرد.

بحرانی بودن موضوع کرونا از ابعاد گوناگون قابل بحث است. به نظر می‌رسد همه مسائل به نوعی ریشه در سیاست‌های دولت، عدم بسترسازی مناسب و جلب مشارکت مردم در قالب سازمان‌های مردم‌نهاد، بی‌تفاوتی و بی‌اعتمادی به برخی نهادهای حاکمیتی و نبود حکمرانی بحران در ایران است. برای مبنا جامعه نیازمند استفاده از حکمرانی شبکه‌ای است تا بتوان از آن به‌عنوان ابزاری توانمند برای مدیریت و پاسخگویی بحران استفاده کرد. به نحوی که با استفاده از بسیج شبکه و سیستم فرماندهی بحران به تقویت و حفظ انسجام و هماهنگی میان بازیگران مختلف شبکه پرداخت.

پیشنهادات

باتوجه به بررسی بسترها و زمینه‌ها، علل اثرگذار، استراتژی‌ها و پیامدهای آن، پیشنهاد می‌شود تا بسترها و زمینه‌های اثرگذار بر آن در سطوح خرد، میانه و کلان مورد مطالعه و بررسی قرارگیرد. همچنین باتوجه به اهمیت موضوع و نگرانی آحاد جامعه، در چنین شرایطی، همفکری، همدلی و همراهی بین نهادهای مدنی و حاکمیتی همچون بهداشت و درمان، نهادهای اطلاع‌رسانی و همکاری مردم برای در امان ماندن از تبعات ویروس کرونا که بسیار مخرب و ویرانگر است، ضروری است. بهره‌گیری از ظرفیت رسانه ملی برای افزایش آگاهی و اطلاع‌رسانی‌های مستمر از اقدامات لازم دیگر است. همچنین با بسط مولفه‌های مهم حکمرانی خوب نظیر شفافیت رویه‌ها و اطلاعات و پاسخگویی؛ بسترسازی جهت مشارکت مردمی در قالب سازمان‌های مردم‌نهاد و حاکمیت قانون می‌توان با ایجاد همگرایی و همسویی بین کنشگران و با محوریت مردم بر پیامدهای مضر این بیماری فائق آمد.

منابع

- تاج بخش، غلامرضا. (۱۳۹۴). جامعه شناسی جامعه هند انتشارات آسمان نگار، اصفهان.
- تاج بخش، غلامرضا. (۱۳۹۹). واکاوی سبک نوین زندگی در عصر پسا کرونا. فصلنامه مطالعات راهبردی سیاستگذاری عمومی. شماره تابستان، ۷۴.
- قلی پور، رحمت الله، شریف زاده، فتاح. (۱۳۸۲). حکمرانی خوب و نقش دولت، تهران. انتشارات فرهنگ مدیریت، ۱
- تقوایی، مسعود، مویدفر، سعیده. (۱۳۹۴). بررسی رابطه مدیریت بحران و سازماندهی فضایی و امنیت در گردشگری. مجله برنامه ریزی و توسعه گردشگری، ۱۳، ۱۲۹.
- سازمان بهداشت جهانی. (۲۰۲۰). Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public: Myth busters. Retrieved from <https://www.who.int/emergencies>
- جوادین، سید رضا سید. (۱۳۸۳). توسعه انسانی و چشم انداز بیست ساله جمهوری اسلامی ایران. فصلنامه کمال مدیریت، ۸، ۱۴۳-۱۶۲.
- خانی، آرش بیداله. (۱۳۹۹). ساخت بندی و افتراق حوزه پولیتیک از پالیسی؛ تایوان و سازوکارهای کنترل و مدیریت بحران پاندمیک بیماری کووید ۱۹. فصلنامه پژوهش های راهبردی سیاست، ۹(۳۳)، ۱-۳۱.
- خوشحال، جلیل، توتونچیان، مهری. (۱۳۹۹). مدیریت بحران و کاهش ریسک همه گیری ویروس کرونا(با تاکید بر توانمندی های ایران). دانش پیشگیری و مدیریت بحران، ۱۰، ۱۳۹-۲۲۷.
- فیرحی، داوود، افسری، عبدالحمید، حاجی نصیری، سعید، فاضلی، محمد. (۱۳۹۶). مدل داده بنیاد بررسی جامعه شناختی حکمرانی آب در بحران دریاچه ارومیه. فصلنامه مطالعات راهبردی سیاست گذاری عمومی، ۵۷.
- ژیژک، اسلاوی. (۱۳۹۹). تصمیمی که کرونا ویروس بر ما تحمیل کرده: کمونیسیم جهان گستر یا قانون جنگل. ترجمه صالح نجفی. مجموعه ویروس کرونا و فیلسوفان. سایت آسو.
- فانی، علی اصغر، دانایی فرد، حسن، حسینی، یعقوب. (۱۳۹۲). ظرفیت خط مشی گذاری عمومی: کلید توسعه یافتگی ملی، تهران. انتشارات صفار، چاپ اول.
- فنی، زهره. (۱۳۹۹). تحلیل دیدگاه حق زندگی شهری و مواجهه با بحران ویروس کووید

۱۹. فصلنامه دانش پیشگیری و مدیریت بحران، ۱۰(۳).
- کوربین، استراوس. (۲۰۱۲). اصول روش تحقیق کیفی: نظریه‌های مبنایی رویه‌ها و شیوه‌ها، ترجمه بیوک محمدی. تهران، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی.
- کیانپور، مهرداد، رضایی، حسن، دهقانی، روح‌الله (۱۳۸۷). حکمرانی اسلامی، مرکز بررسی‌های استراتژیک ریاست جمهوری.
- گوهری، محمود رضا، صلحی، مهناز، جرمند، هانیه. (۱۳۹۵). کاربرد آموزش سواد رسانه‌ای برای تغییر نگرش در مورد خود درمانی مکمل‌های لاغری. فصلنامه پزشکی، ۱-۶.
- معمارزاده، غلامرضا، یگانگی، سیده عاطفه، الوانی، سید مهدی. (۱۳۹۵). اولویت‌بندی شاخص‌های حکمرانی خوب در سازمان‌های کارا. فصلنامه رسالت مدیریت دولتی، ۷(۲۱)، ۱-۹.
- مفهوم و ویژگی‌های حکمرانی خوب. (۱۳۸۳، ۱۱ مهرماه). هفته‌نامه برنامه ریزی.
- میدری، احمد. (۱۳۸۳). تغییر در سیاست‌های بانک جهانی و پیدایش نظریه حکمرانی خوب، نامه مفید، شماره ۴۲.
- مشونیس، جان. (۱۳۹۵). مسائل اجتماعی، ترجمه هوشنگ ناییبی، تهران، پژوهشگاه فرهنگ، هنر و ارتباطات.
- نادری، محمد مهدی. (۱۳۹۰). حکمرانی خوب: معرفی و نقد اجمالی. فصلنامه اسلام و پژوهش‌های مدیریتی، ۶۹-۹۳.
- بی‌نا. (۱۳۸۳). نظریات حکمرانی، تهران: مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی.
- درویش‌نوری، سیمین، میر اسکندری، فریبا. (۱۳۹۹). حکمرانی خوب و سلامت اجتماعی. مجله پژوهش و مطالعات اسلامی، سال دوم، ۱۷، ۱-۱۷.
- پیلهوری، نازنین، درخشان، رستم، نجف‌بیگی، رضا، دانشفرد کرم‌الله. (۱۳۹۶). آسیب‌شناسی مولفه‌های حکمرانی خوب، پژوهش‌های اخلاقی، سال هشتم (شماره دو)، ۸۹-۱۰۴.
- Aspinwall, N. (2020). Taiwan is exporting its coronavirus successes to the world. *Foreign Policy*, 9.
- De Neve, J., & Krekel, C. (2020). Cities and happiness: a global ranking and analysis. *World Happiness Report 2020*, 14.
- KPMG. (1992). *Klynveld Management Consultants. Netherland: Netherlands' Ministry of Home Affairs*. Retrieved from <https://www.who.int/>:
- Lin, Liang-Hung, & Ho, Yu-Ling. (2016). Institutional pressures and environmental performance in the global automotive industry: the mediating role of organizational ambidexterity. *Long Range Planning*, 49(6), 764-775.
- Sternberg, S. (2020). *What the U.S. Can Learn from Taiwan's Response to Coronavirus*. Retrieved from <https://www.usnews.com/news/best-countries/articles/2020-03-10/lessonslearned-from-taiwans-response-to-coronavirus>

References

- Aspinwall, N. (2020). Taiwan is exporting its coronavirus successes to the world. *Foreign Policy*, 9.
- Bidaleh Khani, A. (2020). Structuring and differentiating the political sphere from the policy; Taiwan and Mechanisms for Controlling and Managing the Covid Disease Pandemic Crisis ۱۹. *Quarterly Journal of Strategic Policy Research*, ۹(۳۳), ۳۱-۱ (In Persian)
- Bina (2004), The Concept and Characteristics of Good Governance, *Planning Weekly*, 11 October.. (In Persian)
- Bina (۲۰۰۴), Governance Theories, Islamic Consultative Assembly Research Center, Tehran. . (In Persian)
- Corbin, S. (۲۰۱۲). *Principles of Qualitative Research Methodology: Basic Theory of Procedures and Methods*, translated by Buick Mohammadi. Tehran, Institute of Humanities and Cultural Studies. (In Persian)
- De Neve, Jan, & Krekel, C. (2020). Cities and happiness: a global ranking and analysis. *World Happiness Report 2020*, 14.
- Darvish Nouri, S & Mir Eskandari, F(2020). Good governance and social health. *Journal of Islamic Research and Studies*, Second Year, ۱۷, ۱۷-۱ (In Persian)
- Firahi,D, Afsari, A; Haji Nasiri, S; Fazeli, M (2017). Data model of the Foundation for the Sociological Survey of Water Governance in the Urmia Lake Crisis. *Quarterly Journal of Strategic Studies in Public Policy*, ۵۷ (In Persian)
- Fani, A; Danaeifard, H; Hosseini, Y (2013). *Public Policy Capacity: The Key to National Development*, Tehran. Saffar Publications, first edition. (In Persian)
- Fanni, Z. (2020). Analyzing the Perspective of the Right to Urban Life and

- Facing the Covid Virus Crisis ۱۹. Journal of Crisis Prevention and Management Knowledge, ۱۰(3). (In Persian)
- Gohari MR ,Solhi M, Jormand H,. Application of media literacy education for changing attitudes about self-medication of slimming supplements. Med J Islam Repub Iran. 2017 (22 Dec);31:119. <https://doi.org/10.14196/mjiri.31.119>
- Javadin, S (2004). Human Development and the Twenty-Year Vision of the Islamic Republic of Iran. Management Perfection Quarterly, ۸, -۱۴۳ .۱۶۲ (In Persian)
- Jiek, S. (2020). The decision the coronavirus has imposed on us: global communism or the law of the jungle. Translated by Saleh Najafi. Corona virus collection and philosophers. Site Aso. (In Persian)
- Koshhal, J& Tutunchian,M. (2020). Crisis management and risk reduction of coronavirus (with emphasis on Iran's capabilities). Knowledge of Crisis Prevention and Management, ۱۰, .۲۲۷-۱۳۹ (In Persian)
- Kianpour, M; Rezaei, H; Dehghani, R (2008). Islamic Governance, Center for Presidential Strategic Studies. (In Persian)
- KPMG. (1992). *Klynveld Management Consultants. Netherland: Netherlands' Ministry of Home Affairs*. Retrieved from <https://www.who.int/>:
- Lin, Liang-Hung, & Ho, Yu-Ling. (2016). Institutional pressures and environmental performance in the global automotive industry: the mediating role of organizational ambidexterity. *Long Range Planning*, 49(6), 764-775.
- Maidari, A (2004). Changes in World Bank Policies and the Emergence of Good Governance Theory, Useful Letter, No. .۴۲ (In Persian)
- Mashounis, J (۲۰۱۶) Social Issues, translated by Houshang Naebi, Tehran, Institute of Culture, Art and Communication. (In Persian)
- Memarzadeh, G, Yegangi, S; Alwani, S (۲۰۱۶) Prioritization of good governance indicators in efficient organizations, Quarterly Journal of Public Management Mission, Year ۷, Number ۲۱, pp. . ۱-۹ (In Persian)
- Naderi, M (۲۰۱۱) Good governance; Introduction and Critique, Quarterly Journal of Islam and Management Research, pp. . ۶۳-۹۳ (In Persian)
- Pilevari, N, Derakhshan, R; Najaf Beigi, R; Daneshfard, K (2017), Pathology of the components of good governance in the Agricultural Jihad Organization of Markazi Province, Ethical Research, Year ۸, Number ۲,

- pp. ۸۹-۱۰۴. (In Persian).
- Qolipour, R & Sharifzadeh, F. (2003). Good governance and the role of government, Tehran. Management Culture Publications, . ۱ (In Persian)
- Sternberg, Steve. (2020). *What the U.S. Can Learn from Taiwan's Response to Coronavirus*. Retrieved from <https://www.usnews.com/news/best-countries/articles/2020-03-10/lessonslearned-from-taiwans-response-to-coronavirus>:
- Tajbakhsh, G. (2015). *Sociology of Indian Society* Aseman Negar Publications, Isfahan. (In Persian)
- Tajbakhsh, G. (2020). An Analysis of the New Lifestyle in the Post-Corona Age. *Quarterly Journal of Strategic Studies in Public Policy*. Summer Issue, ۷۴ (In Persian)
- Taqvaei, M & Moayedfar, S. (2015). Investigating the relationship between crisis management and spatial organization and security in tourism. *Journal of Tourism Planning and Development*, ۱۳, ۱۲۹(In Persian).
- WTO (2), (2020). *Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public: Myth busters*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/mythbusters>.