

تصمیم‌گیری در شرایط بحران جهانی کووید ۱۹

گذار از فاز شناخت به اقدام جمعی^۱

نویسندگان | لونیز کامفورت^۲، نعیم کاپوکو^۳، کیلکن کو^۴، اسکیرا منونی^۵، میشاییل سبیلیانو^۶

ترجمه: محمد رحیمیان | کارشناس مرکز مطالعات نظام‌ها و فناوری‌های مدیریتی، سازمان اداری و استخدامی کشور

چکیده: این مقاله کارکردهای اساسی و چارچوب تصمیم‌گیری شامل شناخت، ارتباط، هماهنگی و کنترل، در شرایط بحران کرونا را مورد بررسی قرار می‌دهد. این چارچوب برای تصمیم‌گیری در شرایط بحران در کشورهایی نظیر کره جنوبی، ایتالیا و ایالات متحده به کار رفته است؛ کشورهایی که مقامات دولتی آنها با چگونگی شناسایی و روش‌های کنترل و پاسخ به این تهدید مرگبار و نامرئی مواجه هستند. نویسندگان مقاله بر ایجاد توازن میان مقابله با انتقال ویروس، محافظت از سلامت عمومی و کاهش خسارت اقتصادی تاکید می‌کنند. پیامدهای ناشی از این بحران، زمینه را برای تصمیم‌گیری بهتر و سرمایه‌گذاری در یک سیستم زیرساخت جهانی اطلاعات به منظور مدیریت تهدیدات گسترده و حوزه‌های چند رشته‌ای نظیر سلامت، اقتصاد و پایداری جامعه جهانی مهیا می‌سازد. نتایج مقاله حاکی از آن است که ارتباطات به موقع و معتبر که توسط برنامه‌ریزی صحیح پشتیبانی شده، منجر به شکل‌گیری یک شناخت جمعی می‌شود. کارکنان آموزش‌دیده، فناوری مناسب و رهبری جسورانه، با تقویت این شناخت جمعی، اقدامات هماهنگ شده را برای کنترل یک بحران جهانی گسترده امکان‌پذیر می‌کند.

مقدمه

مخاطره این پدیده در شرایط کنونی، فرامرزی و جهانی است. مهم‌ترین چالش کووید ۱۹، رابطه یکپارچه میان سلامت عمومی و اقتصاد است. بدون واکسن، تنها راه شناخته‌شده برای جلوگیری از شیوع ویروس، محدودسازی تعاملات اجتماعی از طریق اقدامات سخت‌گیرانه، فعالیت‌های اقتصادی را با درجه‌های مختلف مختل می‌کند. در یک اقتصاد جهانی با مبادلات پیچیده و زنجیره‌های تامین به هم پیوسته، تاثیر سلامت عمومی بر اشتغال و بدهی ملی بسیار زیاد است. بدون سلامت عمومی قوی، اقتصاد متزلزل خواهد شد. اگر نیروی کار و مصرف‌کنندگان بیمار باشند، اعتماد عمومی به برنامه‌های تولید و توزیع کاهش یافته و فعالیت‌های اقتصادی متوقف می‌شود. این دادوستدهای غیرعادلانه، رهبران عمومی را ملزم می‌کند تا توازنی میان کاهش تهدید مرگبار برای سلامت عمومی و حفظ فعالیت اقتصادی پایدار جستجو کنند. پیچیدگی این وظیفه، تحلیلگران را مجبور می‌کند تا این معادلات را در مقیاس جهانی تنظیم کنند.

طبق منشور سازمان ملل، سازمان بهداشت جهانی نقش اصلی

ظهور ویروس کرونا در ماه‌های پایانی سال ۲۰۱۹، از کشور چین آغاز و در کمتر از پنج ماه به ۲۱۰ کشور دیگر انتقال یافت و یک بیماری همه‌گیر جهانی ایجاد شد. ۱۷ می سال ۲۰۲۰، سازمان بهداشت جهانی^۷، ۴۹۷/۵۲۵ مورد مبتلا در سراسر جهان و ۳۹۵،۳۰۷ مورد مرگ ناشی از این بیماری را تایید نمود. نسبت مرگ و میر در آن تاریخ ۰/۶۸ بود که با توجه به عدم آگاهی اولیه از بیماری، متخصصان اپیدمیولوژیک در مورد میزان مرگ و میر تخمین زده شده تردید داشتند زیرا این ارقام به احتمال زیاد تعداد واقعی را نشان نمی‌داد. تاخیر در شناسایی این تهدید، منجر به افزایش تصاعدی سرایت‌ها و مرگ و میرها شد. افزایش تصاعدی مبتلایان و متوفیان، چالشی جدی برای خط‌مشی‌گذاران و مسئولان دولتی که از نظر قانونی مسئول محافظت از جمعیت خود هستند، ایجاد کرده است. اگرچه دولت‌های ملی نیاز به یک اقدام عملی با درجه‌های مختلف را احساس کردند، اما سرعت انتشار و کشنده بودن ویروس ظرفیت آنها را برای مدیریت و کنترل بیماری همه‌گیر با چالش جدی روبه‌رو کرده است. ریسک و



ارتباطات، هماهنگی و کنترل باشد. در شرایط کووید ۱۹، چگونگی استفاده رهبران عمومی از این چهار کارکرد در زمینه‌های مختلف بسیار مهم است.

شناخت

شناخت^۸ در مدیریت بحران به معنی «توانایی تشخیص میزان خطرهای نوظهور در یک جامعه و اقدام بر اساس اطلاعات به دست آمده» است. شناخت مرحله مهمی قبل از عمل و شامل درک خطر برای خود و دیگران است؛ به این معنی که در مرحله شناخت باید اقداماتی انجام شود که هم برای خود و هم دیگران نتیجه داشته باشد و به گونه‌ای نباشد که برای خود عایدی و برای دیگران صدمات جبران‌ناپذیری در پی داشته باشد. یکی از مولفه‌های اساسی شناخت همدلی است. همدلی سبب ایجاد ارتباطات انسانی موثر با دیگران و اقدام‌های جمعی به نفع جامعه به عنوان یک کل می‌شود.

رهبران دولتی در تشخیص عمق، مقیاس و مرگبار بودن کووید ۱۹ دچار مشکل شدند. از اولین کشف تدریجی و آهسته و پیوسته کرونا در ووهان چین تا به کار بردن روش‌های قدیمی مقابله با بیماری‌های مسری که نتوانست بر کووید ۱۹ موثر باشد همگی باعث تاخیر در شناخت ماهیت و تاثیر مهلک این بیماری شد. با شیوع هر چه بیشتر این بیماری در کشورهای مختلف، رهبران جوامع به مرگبار بودن این ویروس ناشناخته پی بردند و اقداماتی را برای کاهش تعاملات اجتماعی انجام دادند که تا حدودی باعث کاهش انتشار ویروس شد. آنها همچنین با تعطیل مدارس، مسافرت‌ها، برخی کسب و کارها و فعالیت‌های فرهنگی، اقدامات سختی را به اجرا گذاشتند.

ارتباطات

ارتباطات^۹ به عنوان فرآیندی تعریف می‌شود که فرستنده و گیرنده را در درک مشترک پیام‌ها پیوند می‌دهد. ارتباطات معنای مشترکی را میان بازیگران با نقش‌های مختلف ایجاد می‌کند. ارتباطات، دفاتر اداری و بخش‌های عمومی کشورهای مختلف را در خصوص کاهش خطرات مختلف و اقدامات جمعی بر اساس موارد مبتنی بر شواهد یاری می‌دهد. برقراری ارتباط موثر برای توضیح کووید ۱۹ برای عموم مردم به عنوان یک تهدید نامرئی،

ورسمی در برخورد با بحران‌های بهداشت جهانی و حمایت از اقدامات جمعی کشورها و ملل مختلف از طریق مشارکت شهروندان برای کاهش خطرات موجود دارد. طی دهه‌های گذشته، با وجود کاهش سرمایه‌گذاری کشورهای موسس و برخی سوء مدیریت‌ها، نهاد‌های حکمرانی بین‌المللی همچون سازمان بهداشت جهانی، دفتر هماهنگی امور انسان‌دوستانه و دفتر کاهش خطرات بلایا، بدون منابع لازم (کارکنان و سیستم‌های نظارتی یا شبکه‌های عملیاتی جهانی) در پاسخ سریع و موثر، به فعالیت خود ادامه می‌دهند. با توجه به این موضوع، مکانیسم‌های جستجو و تبادل اطلاعات معتبر در اتخاذ تصمیمات و اقدامات سریع در مقیاس‌های چندگانه عملیاتی و در سطح تصمیم‌گیری‌های جهانی محدود است و کشورها را به تصمیم‌گیری اختصاصی و با نتایج بسیار متغیری سوق می‌دهد.

با توجه به اهمیت تصمیم‌گیری در شرایط پیچیده و پویا، این مقاله ۴ وظیفه اصلی شناخت، ارتباط، همکاری و کنترل را مورد بررسی قرار می‌دهد. این وظایف برای فرآیندهای تصمیم‌گیری دولتی در تمام کشورها، محوری و ضروری به نظر می‌رسد؛ زیرا مقامات دولتی با دشواری‌های مرتبط با نحوه تشخیص، واکنش و بازیابی در مقابل این تهدید مرگبار و نامرئی مواجه هستند. این بحث را با مقایسه سه کشوری که درگیر بیماری بوده و با اتخاذ تصمیم‌های متفاوت به دستاوردهای متفاوتی نیز رسیده‌اند ادامه داده و در انتها برای سلامت، اقتصاد و پایداری جامعه ملت‌های جهان، پیشنهادهایی برای سرمایه‌گذاری در زیرساخت اطلاعات جهانی به عنوان اولین قدم در مدیریت تهدیدهای گسترده و چند رشته‌ای ارائه خواهد شد.

تصمیم‌گیری در شرایط عدم اطمینان

رهبران عمومی مسئولیت محافظت از زندگی و معیشت مردم خود را به عهده دارند و معمولاً ممکن است رویه‌های تکرار شده در طول دهه‌های گذشته را دنبال کنند و اطمینان داشته باشند که تجربه‌های گذشته آنها را راهنمایی و هدایت می‌کند. برای رهبران عمومی که با خطرات ناشناخته روبرو هستند، تصمیم‌گیری مملو از عدم اطمینان است. به منظور سازگاری با شرایط بحرانی و عدم اطمینان، تصمیم‌گیری باید مبتنی بر چهار کارکرد شناخت،

و یروس در جامعه، به ویژه در بیمارستان‌ها، درس‌های اولیه را به تصمیم‌گیرندگان کره‌ای آموخت. تبیین وظایف مرکز فرماندهی که به عنوان مرکز کنترل و پیش‌گیری بیماری‌ها^{۱۳} معروف است و اشتراک اطلاعات در میان وزارتخانه‌ها، دولت‌های محلی و شهروندان با استفاده از فناوری اطلاعات پیشرفته، از جمله اقدامات اولیه دولت کره جنوبی در مرحله شناخت است. با تشخیص و اطلاع زود هنگام خطر ابتلا به سرایت عمومی و پیشرفت و یروس کووید ۱۹ در چین، از ۳ ژانویه ۲۰۲۰ مرکز کنترل و پیش‌گیری بیماری‌ها در کره جنوبی بر التهاب ریه به عنوان یکی از عوارض اصلی کرونا و یروس در مراکز درمانی متمرکز شد. این مرکز از ۱۳ ژانویه، شروع به توسعه روش‌های تجزیه و تحلیل و آزمایش بر بیماری کرونا نمود. شرکت‌های پزشکی خصوصی مانند سیگن^{۱۴} نیز از ۲۱ ژانویه اقدام به ساخت کیت‌های آزمایشی نمودند. مرکز کنترل و پیش‌گیری بیماری‌ها در کره جنوبی مجوز استفاده فوری را در ۱۲ فوریه طی یک هفته پس از درخواست تأیید و صادر نمود. کره جنوبی با توسعه سریع کیت‌های آزمایش، زمان لازم برای آزمایش وجود عفونت و یروسی را از ۲۴ به ۶ ساعت کاهش داد.

هنگامی که مرکز کنترل و پیش‌گیری بیماری‌ها، اولین بیمار تأیید شده که یک مسافر جهانگرد مقیم در ووهان چین بود را گزارش کرد، اختلافات و تنش‌های زیادی به وجود آمد. بسیاری از شهروندان و همچنین احزاب مخالف، خواستار ممنوعیت ورود مسافران از چین و اقدامات شدید پیشگیرانه شدند. مرکز کنترل و پیش‌گیری بیماری‌ها، سطح هشدار ملی را از آبی (سطح ۱) به زرد (سطح ۲) رساند، اما سیاست ممنوعیت سفر را پس از توصیه سازمان بهداشت جهانی (۲۳ ژانویه) اتخاذ نکرد. در مقابل، وزارت امور خارجه سطح هشدار سفر را به سطح (۲) افزایش داد و خواستار احتیاط زیاد در سفر به ووهان چین شد. تقریباً دو هفته بعد (۴ فوریه)، دولت کره ورود مسافران از ووهان - امانه از سراسر چین - را ممنوع کرد. دولت کره همچنین وضعیت بهداشتی ورودی‌های کشور را بررسی و از فناوری‌های اطلاعات و ارتباطات برای ارائه اطلاعات و شناسایی مشخصات افراد استفاده نمود. هم‌زمان، دولت کره و جامعه مدنی به شکل هماهنگ شروع به

بدیع و کشنده، مستلزم داشتن رهبری قدرتمند، اطلاعات به موقع و مبتنی بر شواهد؛ و اعتماد برای ایجاد اجماع عمومی گسترده‌تر برای حمایت از اقدامات جمعی است.

هماهنگی

هماهنگی^{۱۵} به عنوان مرحله‌ای تعریف می‌شود که سازمان‌ها منابع، وظایف و زمان خود را برای انجام فعالیت‌هایی به هم وابسته به منظور دستیابی به یک هدف مشترک هم‌راستا می‌کنند. در محیط‌های پیچیده، هماهنگی نیاز به بیان اهداف مشترک در میان بازیگران متنوع در پاسخ به ریسک مشترک دارد. برای مقابله با خطر ابتلا به کووید ۱۹، هر ملتی تصمیم‌ها و استراتژی‌های خاصی در مورد کاهش شیوع و یروس یا توقف آن دارد؛ استراتژی‌ها و اقداماتی که در رسیدن به هدف جهانی نیز نقش دارند. رهبران عمومی از طریق ارتباطات به موقع و آگاهانه، اعتماد شهروندان خود را جلب می‌کنند. شهروندان نیز تصمیمات آنها را ارزیابی و خط‌مشی‌ها و تصمیمات رهبران را برای خود و جامعه می‌پذیرند و اجرا می‌کنند.

کنترل

کنترل^{۱۶} به عنوان ظرفیت پاسخگویی به یک تهدید خارجی و همچنین حفظ اقدامات منظم در جامعه تعریف می‌شود. با تأکید بر کووید ۱۹، کنترل به معنای دستیابی به تعادل منطقی میان کاهش شیوع عفونت، ایجاد ظرفیت مراقبت‌های بهداشتی و مدیریت ایمن فعالیت‌های اقتصادی و اجتماعی است. این بحران جهانی، نه تنها در مرزهای سرزمینی در داخل کشورها، بلکه در مرزهای بین‌المللی نیز به هماهنگی نیاز دارد تا بیماری تحت کنترل موثر قرار گیرد.

در ادامه اقدامات سیاسی سه کشور در پاسخ به تهدید کووید ۱۹ به طور خلاصه توصیف می‌شود. این اقدامات بر کارکرد شناخت به عنوان گام اولیه در جهت ایجاد ارتباطات موثر، هماهنگی و کنترل همه‌گیری متمرکز است.

کره جنوبی

تجربه قبلی کره جنوبی در رویارویی با و یروس مرس^{۱۷} در سال ۲۰۱۵، به میزان قابل توجهی سطح شناخت کووید ۱۹ را به عنوان یک خطر جدی برای افراد و همچنین سازمان‌های دولتی افزایش داد. تجربه و یروس مرس در پیشگیری و کاهش سرایت

ایتالیا

شناخت خطر ابتلا به کووید ۱۹ پیش از شیوع آن در کشور، توسط گروه‌های مختلف گوشزد گردید. در تاریخ ۳۰ ژانویه سال ۲۰۲۰، دو گردشگر چینی پس از سفر از فرودگاه مالپنسا^{۱۶} در شمال ایتالیا، به دلیل ابتلا به بیماری کرونا در رم بستری شدند. در ۳۱ ژانویه سال ۲۰۲۰، نخست‌وزیر بر اساس مصوبه ۱۸/۲۰۱۸ وضعیت اضطراری ملی اعلام و رئیس اداره ملی حفاظت از شهروندان را به‌عنوان مسئول اقدامات واکنشی به کووید ۱۹ منصوب نمود.

در مرحله اول وضعیت اضطراری، هماهنگی میان دولت مرکزی، فرمانداران منطقه‌ای و اداره حفاظت از شهروندان و وزارت بهداشت ضرورت داشت. اعلامیه اضطراری هیچ تغییر خاصی در زندگی عمومی یا عملکرد بیمارستان‌ها و عملیات مراقبت‌های بهداشتی ایجاد نکرد. با اعلام وضعیت اضطراری، همه پروازها، از جمله جابه‌جایی بار، از و به چین ممنوع شد. با این حال، مسافران ورودی از چین هنوز می‌توانستند از اروپای مرکزی و سایر نقاط وارد کشور شوند. در ۱۹ فوریه ۲۰۲۰، اولین شخص از شهر کوچکی در ۷۰ کیلومتری جنوب میلان^{۱۷} به دلیل ابتلا به کووید ۱۹ به‌شدت بیمار شد. دولت ایتالیا به‌سرعت آثار سوء این کشف را تشخیص داد، اما بروز هم‌زمان چندین مشکل بر انجام اقدامات خاص، پیش از قرنطینه کامل کشور تاثیر گذاشت. سیستم مراقبت‌های بهداشتی ایتالیا در شرایط عادی، تقریباً با ظرفیت کامل کار می‌کند و بخش‌های مراقبت‌های ویژه در شرایط اضطراری، در عمل وجود ندارد. با توجه به ظرفیت پاسخگویی ضعیف بیمارستان‌های تابعه و فقدان برنامه‌های اضطراری، سیستم‌های مراقبت بهداشتی تحت فشار قرار می‌گیرند.

روش‌های مختلف ارتباط با مردم در خصوص اقدامات انجام‌شده در مهار گسترش ویروس، موجب ایجاد مباحث آشفته و گیج‌کننده‌ای شد که نتیجه آن عدم شناخت به موقع بود. رهبران عمومی در همه سطوح نظرات و اظهارات متناقضی بیان می‌کردند. نظرات و تفاسیر متناقض متخصصان ویروس‌شناسی، اپیدمیولوژی و پزشکی، محیطی را ایجاد کرد که احساس ترس و اضطراب بر شهروندان مستولی گشت؛ لذا بی‌اعتمادی و بدبینی

مدیریت و تامین منابع پزشکی محدود کردند. در حالی که برنامه بیمه سلامت ملی، دسترسی کامل به خدمات پزشکی را برای همه افراد صرف نظر از درآمد فراهم می‌نمود، اما غالب دولت‌های محلی کادر پزشکی کافی و تخت بیمارستان نداشتند. در پاسخ به این چالش فوری، دولت‌های محلی که کمتر تحت تاثیر بیماری قرار گرفته بودند، بیماران را از دگو (Daegu) (یکی از ۷ کلان‌شهر کره جنوبی) پذیرفته و صدها پزشک و پرستار داوطلب مراقبت از بیماران شدند. شرکت‌ها و بیمارستان‌های خصوصی امکانات خود را به‌عنوان واحدهای ویژه برای پذیرش بیماران با علامت واضح و روشن فراهم نمودند. بیش از ۱۸۰،۰۰۰ شهروند از ۲۰ ژانویه تا ۱۷ مارس داوطلب کمک به بیماران و حمایت از جوامع محلی شدند. همچنین توزیع ماسک توسط نهادهای دولتی و داروخانه‌ها میان مردم صورت گرفت.

اشتراک‌گسترده اطلاعات بین دولت‌های محلی و شهروندان، شناخت جمعی از این بیماری را به‌عنوان خطر عمومی فراگیر توسعه داده و حفظ کرده است. قبل از اواسط ماه فوریه، مرکز کنترل و پیش‌گیری بیماری‌ها ارتباط افراد آلوده را به‌صورت دستی ردیابی می‌کرد.

در اوایل ماه فوریه، دولت کره به‌سرعت سیستم مدیریت هوشمند کووید ۱۹^{۱۵} را توسعه داد که داده‌های ۲۸ سازمان دولتی و خصوصی مانند شرکت‌های کارت اعتباری و شرکت‌های تلفن هوشمند را تجزیه و تحلیل می‌کند. با استفاده از این سیستم، مرکز کنترل و پیش‌گیری بیماری‌ها می‌تواند طی ۱۰ دقیقه هرگونه تحرک بیماران آلوده را تجزیه و تحلیل کرده و این اطلاعات را از طریق پیام‌های متنی تلفن همراه با شهروندان به اشتراک بگذارد. این پیام‌ها مسئله حریم خصوصی را برانگیخت، اما استفاده از این فناوری توسط عامه مردم و سیاست‌مداران مورد حمایت قرار گرفت زیرا خطر آلودگی جامعه طی بیماری مرس تجربه شده بود. این فناوری ارتباط سریع بین شهروندان را پشتیبانی نموده و امکان فعالیت جمعی برای محافظت از خود و جامعه بزرگ را فراهم می‌کند تا به سمت کنترل حرکت کنند. شناخت سریع، مقامات کره‌ای را قادر می‌سازد تا از طریق ارتباطات و هماهنگی به سمت کنترل سریع گام بردارند.

اطلاعات مربوط به بازگشایی با تاخیر ارائه شد، چنانکه در تمام احکام قبلی نیز اتفاق افتاد. در فرمان ۳۳ که در ۱۶ می صادر شد نشانه‌هایی در مورد تحرک در مناطق و فعالیت‌های بین‌المللی به چشم می‌خورد، اما هنجارهای خاصی برای مشاغل ارائه نشد.

گزارش تهیه‌شده توسط دولت ایتالیا برای حمایت از بازگشایی‌ها در دسترس عموم قرار نگرفت و تنها عناصر جزئی و پراکنده آن توسط روزنامه‌ها گزارش شد. با این همه، هنوز یک استراتژی مشخص در زمینه راه‌اندازی مجدد فعالیت‌های اقتصادی و حمایت‌های مالی و فنی برای ایجاد محدودیت‌ها و تاثیر سوء آن بر فعالیت‌های اقتصادی و کسب و کار وجود ندارد.

آمریکا

پاسخ ایالات متحده به بیماری کرونا، در مقایسه با سایر کشورها بسیار کند بود. اواسط مارس سال ۲۰۲۰، جدی بودن این بیماری مورد توجه دولت فدرال و عموم مردم قرار گرفت و فعالیت‌هایی را هم‌راستا با آن انجام دادند. سه موضوع به‌هم پیوسته مانع شناخت و پاسخ‌های سریع شد. نخست، دولت دونالد ترامپ^{۲۴} شرایط خاص و شدت این بیماری را - هم از طریق کنفرانس مطبوعاتی و هم از طریق رسانه‌های محافظه‌کار - نادیده گرفت. صحبت‌های اولیه دولت حاکی از این بود که ایالات متحده و ویروس را تحت کنترل دارد و تهدیدی بیش از آنفولانزا برای ایالات متحده ندارد. دوم، ظرفیت ایالات متحده در شناسایی و پاسخگویی به بیماری‌های همه‌گیر جهانی طی دو سال گذشته به‌طور چشمگیری کاهش یافته است. کمپته تخصصی بهداشت و مسائل دفاع زیستی شورای امنیت ملی آمریکا در کاخ سفید منحل شده و مشاور کلیدی حوزه استراتژی‌های دفاع بیولوژیک علیه بیماری‌های همه‌گیر برکنار شده بود که این بازیگران اصلی هنوز جایگزین نشده‌اند. سوم و از همه حیاتی‌تر، ایالات متحده فاقد ظرفیت آزمایش لازم برای درک میزان و نحوه گسترش و ویروس بود. نگرانی‌های اولیه در مورد گسترش و ویروس در جامعه در تاریخ ۲۹ فوریه تایید شد، زمانی که اولین تبعه ایالات متحده درگذشت. از آنجا که این فرد از طریق مسافرت در معرض خطر قرار نگرفته بود، مقامات بهداشتی از گسترش و ویروس در سراسر کشور دچار هراس و نگرانی شدند. با وجود این نگرانی‌ها، هنوز پیشرفت

نیز گسترش یافت. در این شرایط، اطلاعاتی که روزانه توسط اداره حفاظت از شهر و ندان^{۱۸} و انستیتوی ملی بهداشت^{۱۹} در مورد انتشار و ویروس کووید ۱۹ در ایتالیا ارائه می‌شد، بسیار حیاتی بود. فقط چند منطقه ایتالیا (پدمونت^{۲۰}، امبریا^{۲۱} و مولیسه^{۲۲}) ابزارهای خاصی را برای جمع‌آوری و اشتراک داده‌های بیماری به‌کار گرفتند. چنین بستری نه تنها برای عموم مردم، بلکه برای مدیران اورژانس و کارکنان پزشکی نیز مفید بود، زیرا امکان تشخیص به موقع نقاط حساس سرایت و نیازهای متعاقب آن برای مراقبت‌های بهداشتی در خانه و بیمارستان‌ها را فراهم می‌آورد.

مشکلات موجود در عملیاتی کردن نظارت و اقدامات پیشگیرانه، ناشی از عدم هماهنگی بین دولت مرکزی و مناطق است. تنش ناشی از آن، هنگامی تشدید می‌شود که احزاب سیاسی که عملیات اداری را در سطوح مختلف دولت انجام می‌دهند در طرف مخالف قرار گیرند. درگیری زمانی به‌وجود آمد که دولت مرکزی خواستار تعطیلی شد و استانداران با آن مخالفت کردند. هنگامی که تعداد مرگ و میر و بحران در بیمارستان‌ها افزایش یافت، استانداران دستورالعمل‌های محدودکننده تری نسبت به دولت مرکزی به اجرا گذاشتند. چهار روز پس از بستری شدن اولین بیمار کووید ۱۹ در ۲۳ فوریه، ۱۰ شهر در جنوب میلان و یک شهر در منطقه ونتو^{۲۳} قرنطینه شدند، همه فعالیت‌های تجاری تعطیل و اجتماعات عمومی ممنوع شد. دو هفته پس از اولین اقدامات تعطیلی جزئی، تعداد موارد آلوده به‌طور تصاعدی افزایش یافت. در ۸ مارس و طی ۲۴ ساعت، دولت از قرنطینه منطقه لومباردیا و ۱۴ استان از مناطق مرکزی-شمالی ایتالیا به دلیل صدور دستور ملی قرنطینه خانگی و تعطیلی همه اجتماعات، مدارس و فعالیت‌های غیر ضروری تجاری خبر داد. در ۲۲ مارس، دولت تعطیلات را تا ۴ می تمدید کرد. در ۱۵ مارس در لومباردیا و در ۱۸ مارس در ایتالیا تعداد بیمارستان بستری در بخش‌های مراقبت ویژه به وضعیت ثابتی رسید. منطقه لومباردیا با ۷۵,۱۳۴ مورد در تاریخ ۲۹ آوریل، مرکز شیوع این بیماری در ایتالیا شناخته شد. تا اواسط ماه می، برنامه بازگشایی کشور عمدتاً شامل تقویمی برای فعال‌سازی مجدد تدریجی مشاغل بود. در مورد بسیاری از دستورالعمل‌های موجود در شرکت‌های خصوصی و در برخی مناطق، سردرگمی همچنان وجود داشت.



کنند. در ۱۹ مارس، کالیفرنیا^{۲۸} اولین ایالتی در سراسر کشور شد که دستور ماندن در خانه را صادر نمود. چندین ایالت به سرعت این دستورالعمل را دنبال کردند، در حالی که برخی دیگر تصمیمات را تا آوریل به تاخیر انداختند. هشت ایالت با فرمانداران جمهوری خواه تصمیم گرفتند برای همه ساکنان دستور ماندن در خانه صادر نکنند. عدم مداخلات در سطح فدرال و ارتباطات در هم ریخته از طرف دولت ترامپ، باعث شد خط مشی ها از ایالتی به ایالت دیگر و حتی در داخل ایالت ها متفاوت شود.

اختلافات شدید در واکنش های دولت باعث ایجاد سردرگمی و سرخوردگی در بین مردم در مورد خطر ناشی از کووید ۱۹ شده است. در چندین ایالت اعتراضاتی توسط شهروندان برگزار شد، آنها خواستار لغو دستورات خانه نشینی بودند. علی رغم هشدارهای مقامات بهداشت عمومی، چندین ایالت تصمیم گرفتند اقتصاد خود را تا اواخر آوریل - بسیار زودتر از آنچه توصیه شده بود - بازگشایی کنند. مقامات بهداشت عمومی و همچنین سازمان بهداشت جهانی هشدار دادند که بازگشایی اقتصادی و لغو زود هنگام دستورالعمل های قرنطینه خانگی احتمالاً باعث شیوع بیشتر کرونا و ویروس می شود. فقدان مداخله در سطح فدرال، همراه با عدم وجود آزمایش های ملی و عدم تامین تجهیزات مناسب، ایالات را وادار کرد تا خود تلاش هایی انجام دهند.

به طور کلی، تاثیر و ویروس بر اقتصاد ایالات متحده ویرانگر بوده است. در سه ماهه اول سال ۲۰۲۰، بازار سهام ایالات متحده یکی از بدترین افت ها را تجربه نموده و به دنبال آن نرخ اشتغال نیز سقوط کرد. داده های بخش کار ایالات متحده حاکی از آن است که طی دوره پنج هفته ای از ۱۴ مارس تا ۱۸ آوریل، بیش از ۲۶ میلیون بیکاری ثبت شده است. در ۲۷ مارس، رئیس جمهور لایحه ۲/۲ تریلیون دلاری را برای کمک به خانواده ها و شرکت های متاثر از بیماری فراگیر امضا نمود. تا ۱۷ می، تعداد پرونده های مبتلا به بیماری، بیش از ۱۲۷،۴۷۴،۱ نفر با ۸۸،۸۹۸ مورد مرگ و میر ثبت شده است. شناخت آهسته این خطر، منجر به ایجاد الگوهای مختلفی از ارتباطات و عدم هماهنگی در سطح ملی و در نتیجه تلفات مخرب در زندگی و هزینه های اقتصادی می شود.

شکل ۱ روند افزایش و کاهش تعداد موارد مبتلا به بیماری را در

قابل ملاحظه ای در تعداد آزمایش ها رخ نداده است. تا اواسط ماه مارس، ظرفیت آزمایشگاه های کرونا در ایالات متحده در میان هشت کشور پیشرفته در آخرین رتبه قرار دارد. دلایل متعددی برای کمبود ظرفیت آزمایشگاه های کرونا در ایالات متحده وجود دارد. همچنین بسیاری از آزمایش های اولیه صورت گرفته توسط مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری ها^{۲۵} در ماه فوریه ناقص بود. با توجه به قابلیت های اندک آزمایشگاه های کرونا، مقرر شد ابتدا کسانی که به چین سفر کرده اند واجد شرایط آزمایش شوند. با توجه به سرایت شدید این بیماری در جامعه، اکثر شهروندان، حتی کسانی که علائمی را تجربه می کنند، نمی توانند تحت دستورالعمل های مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری ها آزمایش شوند. این دستورالعمل ها برای تسهیل آزمایش گسترده تر تا ۴ مارس به روز نشده اند. در آن زمان، ایالات متحده کمتر از ۲۰۰۰ آزمایش انجام داده بود؛ در حالی که در کره جنوبی، کشوری که یک ششم ایالات متحده است، ۱۴۰،۰۰۰ مورد آزمایش انجام شده بود. بدون ایجاد ظرفیت لازم برای آزمایش، این بیماری نسبتاً ناشناخته باقی می ماند و فرآیند شناخت میسر نمی شود. کم بودن تعداد موارد بر اساس آمارهای ساختگی بود و همین موضوع باعث شد بسیاری از مقامات دولتی با اطمینان تضمین دهند که کووید ۱۹ تهدید جدی نیست. در ۲۵ مارس، سازمان بهداشت جهانی نشان داد که ایالات متحده، با حدود ۶۵۰۰۰ مورد، به مرکز جهانی بیماری همه گیر تبدیل خواهد شد. در اوایل آوریل، این کشور بیش از ۲۵۰،۰۰۰ مورد تایید شده و ۵۰۰۰ مرگ داشته است.

پاسخ اولیه دولت فدرال بر محدودیت های سفر دو جانبه از چین و اروپا متمرکز بود، اما فاقد تلاش هماهنگ و گسترده ملی برای کاهش میزان گسترش بود. در اواسط ماه مارس، مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری ها رهنمودهایی را پیشنهاد کرد که اجتماع ۵۰ نفر یا بیشتر لغو شده و رئیس جمهور به مردم توصیه می نمود که از اجتماع ۱۰ نفر یا بیشتر هم خودداری کنند. با توجه به ساختار دولت فدرال و بدون دستورالعمل های ملی برای خانه نشینی، ایالت ها از نظر وضع دستورالعمل های مبارزه با شیوع کرونا بسیار متفاوت بودند. تا ۱۳ مارس، چندین ایالت، از جمله پنسیلوانیا^{۲۶} و میشیگان^{۲۷} اعلام کردند که قصد دارند مدارس خود را تعطیل

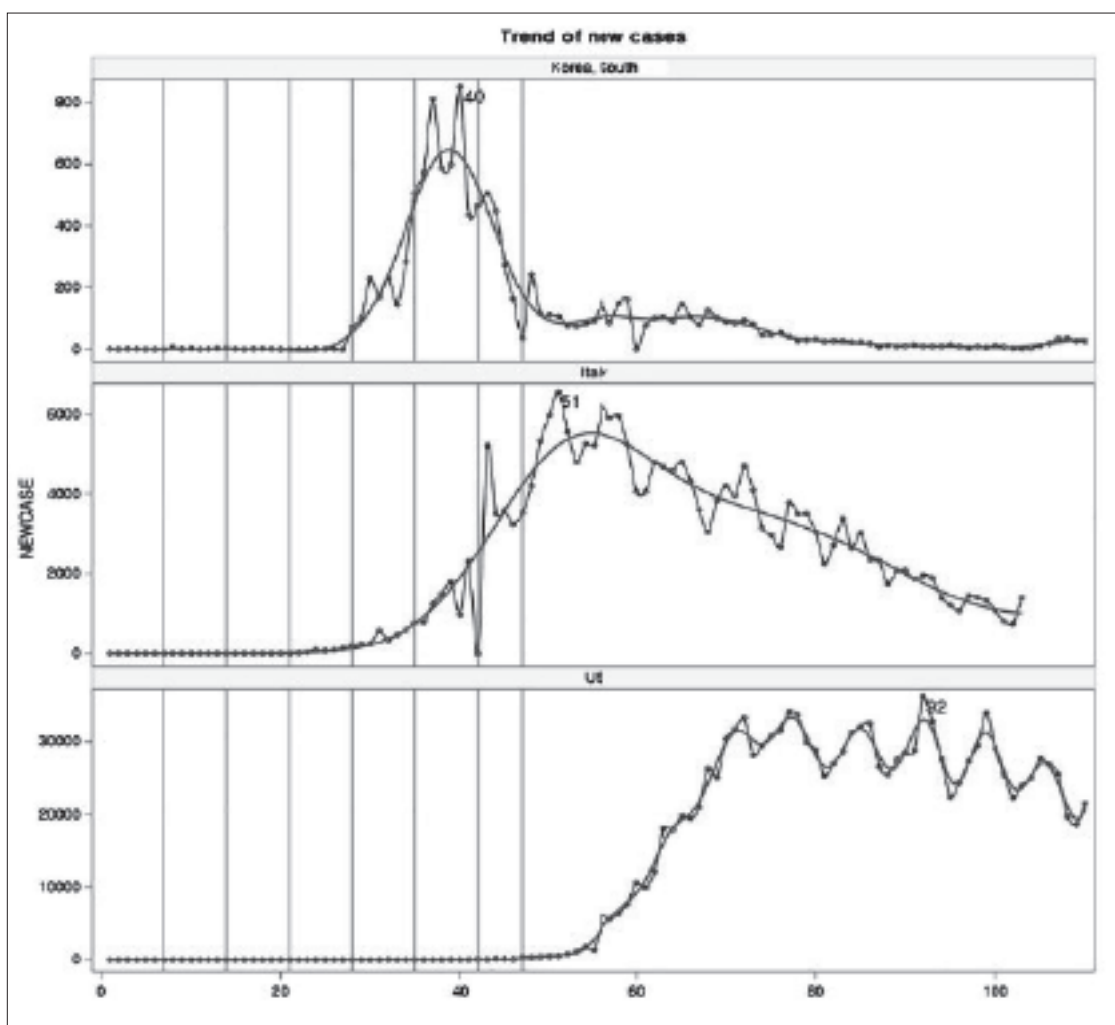
بود، شناخت ناکافی مانع برقراری ارتباط روشن گردید و منجر به عدم هماهنگی بین مناطق و دولت مرکزی شد، تصمیم گیری در مورد اقدامات شدید در لومباردیا^{۲۹} آغاز شد. ایالات متحده به طور چشمگیری هزینه عدم شناخت به موقع را پرداخت، چنانکه دو ماه ارتباط نامناسب و آشفته در سطح فدرال منجر به عدم هماهنگی بین دولت های فدرال و ایالات مختلف برای کنترل و پیروس شد.

نتیجه گیری

معضل سلامت عمومی و کارکردهای اقتصادی همچنان در دو مقیاس جهانی و ملی باقی مانده است. با توجه به همه گیری کووید ۱۹ در سطح جهان، این بیماری یک آزمون اساسی از ارزش های عمومی را برای رهبران و تصمیم گیرندگان چه در داخل و چه میان ملت ها ایجاد می کند. این آزمون دشوار، مسئولیت جمعی و نقش

کره جنوبی، ایتالیا و ایالات متحده نشان می دهد. یافته ها، جزئیات تفاوت الگوهای تصمیم گیری را در سه کشور نشان می دهد. چهار کارکرد مشخص شده (شناخت، ارتباطات، هماهنگی و کنترل) در تصمیم گیری بحران در هر سه کشور پدیدار شد. در یک بحران گسترده، شناخت، مسیر را برای ارتباطات و هماهنگی هموار می کند که منجر به کنترل می شود.

در کره جنوبی، تجربه قبلی روبه رو شدن با بیماری مرس باعث شد خط مشی گذاران خطر و پیروس کره را جدی بگیرند. تصمیم گیرندگان به سرعت خطر را تشخیص دادند و به طور مستمر و شفاف اطلاع رسانی نمودند و برای محدود کردن شیوع و پیروس، کاهش تعداد جان باختگان و خسارت اقتصادی به کشور، قاطعانه اقدام کردند. در ایتالیا، اولین کشور اروپایی که با همه گیری روبه رو



شکل ۱. روند بیماری در سه کشور



حیاتی رهبری در تصمیم‌گیری و بسیج اقدام جمعی رادر برابر خطر مشترک نشان می‌دهد. شناخت، نقش اساسی در سرعت عمل را دارد زیرا سه کشور پس از شناسایی اولین موارد بیماری، الگوهای عملکردی بسیار متفاوتی را از خود بروز دادند.

کره جنوبی پس از تهدید و ویروس مرس ۲۰۱۵ برنامه‌هایی در دست اجرا داشت و به سرعت برنامه‌ها و سیاست‌های جدیدی را برای تقویت ظرفیت موجود در پاسخ به کووید ۱۹ طراحی کرد. ایتالیا خطر ابتلا به بیماری همه‌گیر را زود تشخیص داد اما ضعف در آمادگی و ظرفیت مراقبت‌های بهداشتی اجازه نداد تشخیص اولیه آن به مداخلات عملی موثر تبدیل شود. ایالات متحده در مرحله شناخت، با یک تصمیم‌گیری چند بخشی میان متخصصان علمی و رهبران سیاسی روبرو شد که اقدامات اساسی را در سطح فدرال بیش از دو ماه به تاخیر انداخت و منجر به افزایش تصاعدی در مبتلایان و مرگ و میر شد. این واگرایی‌ها در شناخت، منجر به ایجاد الگوهای مختلفی از ارتباطات در سطح فدرال و عدم هماهنگی در یک کشور بزرگ شد، در حالی که در اکثر ایالات و شهرداری‌ها، رهبران اعتماد مردم را جلب نمودند و از شهروندان خود با سیاست‌هایی نظیر ماندن در خانه حمایت کردند.

این سه مورد نشان می‌دهد که شناخت به‌تنهایی به اقدام و کنترل جمعی در کشورهایی که در یک بحران همه‌گیر جهانی قرار دارند منتهی نمی‌شود. شناخت باید توسط یک ظرفیت دقیق فنی و چارچوب‌های مدیریتی عملی، همراه با جمع‌آوری داده‌ها، به اشتراک‌گذاری روش‌های خوب و نظارت بر سطح توانایی مقابله با این ویروس فراگیر، برای ارتباطات و هماهنگی ملی و بین‌المللی پشتیبانی شود.

هر دولتی که تنها در قبال شهروندان خود، بلکه در قبال سایر ملل نیز با اجرای برنامه‌های آمادگی و سرمایه‌گذاری در تقویت سیستم‌های مراقبت‌های بهداشتی و سیستم سازمان‌های بین‌المللی مسئولیت دارد. با استفاده از شواهد علمی و فناوری ارتباطات اطلاعاتی، شناسایی، ردیابی، جستجو و اشتراک اطلاعات به موقع و معتبر در میان کشورها، ایجاد نوآوری و

اقدامات جمعی، همه‌گیری کووید ۱۹ یک فرصت نادر را برای طراحی مجدد سیستم‌های جهانی و ملی در مدیریت خطرات مهلک، برای ایجاد یک جامعه بین‌المللی تاب‌آور ایجاد نموده است. طراحی مجدد سازمان‌های بین‌المللی موجود نظیر سازمان بهداشت جهانی، دفتر هماهنگی امور بشردوستانه سازمان ملل متحد و دفتر کاهش خطرات بلایا که با همکاری سایر کشورها و شوراهای محلی وضعیت ریسک جهانی را کنترل و مقایسه می‌کنند، مرحله شناخت را در تسهیل واکنش موثر به بحران در سراسر جهان تقویت می‌کند.

هماهنگی و تبادل شیوه‌های خوب بین ملت‌های جهان، نه تنها جان صدها هزار انسان را نجات می‌دهد بلکه از تریلیون‌ها دلار ضرر، درد و رنج اقتصادی نیز جلوگیری می‌کند. این به معنای گسترش شبکه‌های تحقیق، همکاری و اشتراک دانش میان دانشمندان، محققان، مدیران دولتی و دانشجویان جهان در کشف مشترک ابزارهای شناسایی و کاهش خطرات نوظهور است. همچنین این موضوع، شامل ایجاد و نگهداری زیرساخت جهانی اطلاعات برای پشتیبانی از یادگیری مستمر و سازگاری با یک محیط در حال تغییر برای کاروران حرفه‌ای و محققان است. طراحی و اجرای برنامه‌هایی برای زیرساخت‌های بهداشت جهانی و آموزش کارکنان که با بودجه مناسبی امکان‌پذیر است و می‌تواند با کمک و نظارت مسئولان بین‌المللی تامین شود.

ایجاد زیرساخت جهانی اطلاعات برای حمایت از تصمیم‌گیری به موقع، هماهنگ و یادگیری مستمر در زمینه سلامت عمومی کار ساده‌ای نیست. کشورها با توجه به تجربه تاسیس سازمان ملل و همکاری‌های اقتصادی و اتحادیه‌های امنیتی، مطابق طرح مارشال، پس از جنگ جهانی دوم می‌توانند نوعی رهبری عمومی به‌وجود آورند که هدف آن تقویت و حفظ سلامت عمومی و همچنین حفظ اقتصاد جهانی باشد.

آشنایی با نویسندگان مقاله

لوئیز ک. کامفورت استاد تحصیلات تکمیلی دانشکده امور عمومی و بین‌المللی دانشگاه پترزبورگ و عضو آکادمی ملی

پی‌نوشت‌ها

۱. اصل این مقاله با عنوان Crisis Decision-Making on a Global Scale: Transition from Cognition to Collective Action under Threat of COVID-19 در نشریه معتبر Administration Review شماره جولای/اوت ۲۰۲۰ در صفحات ۶۱۶-۶۲۲ به چاپ رسیده است.

2. Louise K. Comfort
3. Naim Kapucu
4. Kilkon Ko
5. Scira Menoni
6. Michael D. Siciliano
7. World Health Organization
8. Cognition
9. Communication
10. Coordination
11. Control
12. MERS
13. Center for Disease Control and Prevention
14. Seegene
15. COVID-19 Smart Management System (SMS)
16. Malpensa
17. Milan
18. Department of Civil Protection
19. National Institute of Health
20. Piedmont
21. Umbria
22. Molise
23. Veneto
24. Donald Trump
25. Centers for Disease Control and Prevention
26. Pennsylvania
27. Michigan
28. California/29. Lombardy

مدیریت دولتی است. علایق تحقیقاتی وی شامل تصمیم‌گیری در شرایط عدم اطمینان و تغییر سریع، سیستم‌های فنی و اجتماعی تحت فشار و استفاده از فناوری اطلاعات برای حمایت از مدیران دولتی است که در شرایط اضطراری کار می‌کنند. آخرین کتاب وی دینامیک ریسک؛ فناوری‌های تغییر و اقدام جمعی در رویدادهای نظیر زمین‌لرزه است.

نعیم کاپوکو استاد مدیریت و سیاست عمومی پگاسوس و مدیر دانشکده مدیریت دولتی در دانشگاه فلوریدا مرکزی است. علایق تحقیقاتی وی مدیریت اضطراری و بحران، تصمیم‌گیری در محیط‌های پیچیده، حکمرانی شبکه‌ای و رهبری است. کارهای او در مجلات مدیریت عمومی، مجله تحقیقات و نظریه مدیریت دولتی، بررسی آمریکایی مدیریت دولتی و بلایا و همچنین در مجلات دیگر منتشر شده است. او مدیریت شبکه، رهبری و روش‌ها را آموزش می‌دهد.

کیلکن کو: استاد دانشکده تحصیلات تکمیلی مدیریت دولتی در دانشگاه ملی سنول، در کره جنوبی است. وی سردبیر مجله علوم سیاسی آسیا نیز است. زمینه‌های تدریس وی شامل نظریه سازمانی، ارزیابی برنامه در بخش دولتی، نظریه‌ها و کاربردهای خط‌مشی‌های عمومی، مدیریت دولتی در آسیا، روش‌های تحقیق، نظریه‌های مدیریت دولتی، فرآیند خط‌مشی‌گذاری، فساد و اخلاق است.

اسکیرا منونی استاد دانشگاه پلی تکنیک میلان ایتالیا است و در زمینه ارزیابی، مدیریت ریسک و موضوعات مرتبط با آن تدریس می‌کند. وی همچنین در دانشگاه ژنوسوئیس تدریس می‌کند و در پروژه‌هایی مانند تامین بودجه اتحادیه اروپا، آمریکای مرکزی و مکزیک کار کرده است. مشاور وزارت محیط‌زیست ایتالیا، مناطق لومباردیا و آمبریا نیز در سوابق کاری او آمده است.

میشایل سیسیلیانو دانشیار مدیریت دولتی در دانشگاه ایلینوی شیکاگو و مدیر بخش شبکه‌ها و حکمرانی است. وی نحوه همکاری انسان‌ها و سازمان‌ها برای بهبود جامعه را مطالعه می‌کند. کار او عوامل شناختی، اجتماعی و نهادی موثر در شکل‌گیری و عملکرد شبکه‌ها در بخش عمومی می‌باشد.