

دوفصلنامه علمی مطالعات قدرت نرم، سال نهم، شماره دوم (پیاپی ۲۱)، پاییز و زمستان ۱۳۹۸

صص ۲۳۴-۲۱۱

مدیریت کرونا و افزایش قدرت نرم جمهوری اسلامی ایران

نوع مقاله: پژوهشی

ایمان رمضانی^۱، محمد لعل علیزاده^۲

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۰/۲۷

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۹/۱۴

چکیده

در جوامع مختلف در مقابله با بحران از الگوهای مختلفی برای مدیریت بحران استفاده می شود که کاملا تحت تاثیر نظام سیاسی حاکم بر این جوامع است. با شیوع گسترده ویروس کرونا دیدگاه های مختلفی در زمینه سیاست ورزی و توانایی نظام های مختلف سیاسی در مواجهه با بحران های جدیدی چون کرونا مطرح شده است و عصر کرونا به محک و معیار مناسبی برای سنجش کارآمدی دولت ها و الگوی حکمرانی کشورها تبدیل شده است؛ به گونه ای که موفقیت دولت ها در مهار آن قدرت نرم آنها را افزایش داده و برعکس، ناکامی آنها در مهار این ویروس زمینه افول قدرت نرم دولت ها را فراهم کرده است. سوال اساسی که مقاله حاضر به بررسی و ارزیابی آن پرداخته آن است که مدیریت کرونا چگونه می توان به افزایش قدرت نرم در جمهوری اسلامی ایران منجر شود؟ مقاله حاضر توصیفی تحلیلی بوده و با استفاده از روش کتابخانه ای به بررسی این سوال خواهد پرداخت. در پاسخ به این سوال، این تحقیق به بررسی تجربه کشورهای آسیایی موفق در مدیریت بحران کرونا از جمله چین و کره جنوبی پرداخته تا عناصر اصلی کامیابی آنها را واکاوی کند. بررسی های انجام شده نشان می دهد رکن مدیریت و رهبری مقتدرانه و وجود استراتژی واحد و یکپارچه در سایه بهره گیری از دستاوردهای حوزه فناوری به این کشورها در بهبود جایگاه شان در حوزه قدرت نرم کمک شایانی کرده است. بر این مبنای، این تحقیق با تمرکز بر این موضوع مشخص به ارائه بایسته هایی در راستای مدیریت بهتر این بحران پرداخت.

واژه گان کلیدی: مدیریت کرونا، قدرت نرم، امنیت بهداشتی، بهداشت و سلامت، نظریه مدیریت بحران.

۱- کارشناس ارشد علوم سیاسی دانشگاه پیام نور قوچان، قوچان، ایران.

۲- استادیار گروه علوم سیاسی دانشگاه پیام نور، تهران، ایران. (نویسنده مسئول) m_lalalizadeh@yahoo.com

مقدمه

بحران های همه گیر جهانی از جمله ویروس کرونا از پدیده هایی هستند که در سطحی وسیع، همه کشورها را تحت تاثیر قرار می دهند. امروزه خطر شیوع بیماری های مسری نوین مانند کرونا و یا یک نوع از آنفلوآنزای فراگیر به عنوان یک تهدید امنیتی مورد بحث قرار گرفته است. نحوه مدیریت بحران نقش تعیین کننده ای در کاهش آسیب های مالی و جانی بحران ها دارد. این امر به ویژه در پی شیوع کرونا بیش از هر زمان دیگری به کانون توجهات تبدیل شده است. این بحران جهانی فرصتی را ایجاد کرده که نحوه سیاست‌ورزی و مدیریت بحران از سوی کشورهای مختلف با نظام های سیاسی متفاوت محل بحث و تبادل نظر قرار گیرد. زیرا واکنش مناسب تر، با کاهش آسیب ها و کاهش میزان قربانیان بحران ها همراه بوده است.

این بحران، علاوه بر آنکه به شکلی همه‌جانبه تمامی ابعاد زندگی انسانی را تحت تاثیر قرار داده به محک و معیار مناسبی برای سنجش کارآمدی دولت‌ها و نظام‌های سیاسی نیز تبدیل شده است؛ به نحوی که موفقیت کشورها در مهار آن قدرت نرم آنها را افزایش می‌دهد و برعکس، ناکامی آنها در مهار این ویروس افول قدرت نرم یک کشور را موجب خواهد شد. مثلاً بحران کرونا برای کشوری مانند چین دریچه‌ای رو به فرصت‌های جدید بوده تا از این بحران یک فرصت استراتژیک برای نفوذ در آسیای جنوب شرقی بسازد. سیاست این کشور در حوزه بهداشت عمومی به یکی از زمینه‌های اصلی در بهبود وضعیت قدرت نرم تبدیل شده و تصویر و نفوذ این کشور را در میان سایر ملل جهان و بویژه کشورهای آسیایی بهبود داده است. کامبوج و لائوس دو کشوری بوده‌اند که از الگوی دیپلماسی بهداشت عمومی چین از جمله دیپلماسی واکسینه کردن آن استفاده‌های بسیاری

بردند و دو کشور دیگر تایلند و میانمار از کمکهای تجهیزاتی چین در این دوران بهره‌مند شده‌اند. (Vannarith, 2021) هند نیز به عنوان یکی از رقبای چین و قدرت‌های نوظهور در عرصه جهانی، و همچنین یکی از مهم‌ترین کشورهای آسیب دیده از این بحران، از طریق اقتصاد خلاق به رشد قدرت نرم خود در این دوران پرداخته است. این کشور به عنوان یکی از مهم‌ترین قدرت‌های کنونی در حوزه فناوری اطلاعات، در طول دوران این همه‌گیری موفق شد با تقویت زیرساخت‌های ارتباطی و اینترنتی به برندسازی در بخش‌های مختلف فرهنگی اقدام کند.

همان‌طور که در ادامه خواهیم دید، با توجه به اهمیت استراتژیک این مفهوم در نزد سیاستگذاران و معماران انقلاب اسلامی، توجه به قدرت نرم و بهبود جایگاه کشور در دوران همه‌گیری کرونا، که خسارات قابل توجهی را به لحاظ مادی و معنوی متوجه کشور کرده، اهمیتی حیاتی دارد. همان‌طور که اشاره شد، در این دوران، هر کشور یک یا چند مسیر متفاوت را برای افزایش قدرت نرم خود در پیش گرفته، چین در عرصه دیپلماسی بهداشتی در داخل و خارج و هند با استفاده از اقتصاد نوآوری‌ها، از بحران موجود به نفع افزایش قدرت نرم خود در عرصه بین‌المللی سود جستند. این مقاله، با توجه به ضرورت‌های عصر همه‌گیری کرونا و مولفه‌های آن یعنی ظهور همه‌گیری‌ها و اهمیت موضوع سلامت و بهداشت، این پرسش اساسی را پیش روی خود قرار داده که مدیریت کرونا چگونه می‌تواند به افزایش قدرت نرم در جمهوری اسلامی ایران منجر شود؟ به عبارت دیگر هدف این تحقیق آن است که الزامات سیاستی درخصوص سیاستگذاری‌های حوزه بهداشت و سلامت را ارائه کند که منجر به افزایش قدرت نرم کشور در بحران کرونا شود. این الزامات براساس دکرین امنیت بهداشتی و مدیریت بحران طرح شده و می‌تواند دریچه‌ای به بهبود قدرت نرم جمهوری اسلامی، همانند کشورهای موفق در این زمینه، بگشاید.

۱- چارچوب نظری: قدرت نرم و جایگاه قدرت نرم در گفتمان نظام جمهوری اسلامی

در مقابل مفهوم قدرت سخت که به شکل کلاسیک در روابط بین الملل به عنوان منبع قدرت کشورها شناخته می شود، مفهوم قدرت نرم توسط ژوزف نای مطرح شده است. ایجاد و طرح این مفهوم در نتیجه وقوع تحولاتی تازه در دهه های اخیر در راستای جهانی شدن، انقلاب اطلاعاتی و تعمیق ارتباطات جمعی قابل تبیین و ارزیابی است. (Nye, 2005: 61-62) قدرت نرم چهره جدیدی از اعمال قدرت در سطح بین المللی است که نسبت به حوزه های سخت بر بنیان های نامحسوس قدرت مبتنی است. با اتکا به این قدرت امکان به کار گیری روش های مقبول و متفاوت در جهت حصول به اهداف در حوزه سیاست خارجی میسر می شود.

قدرت نرم به مثابه یکی از ارکان سیاست بین الملل در عصر حاضر، جایگاه مهمی پیدا کرده به گونه ای که سیاستمداران برای دست یابی به آن تلاش زیادی دارند. این امر را می توان در کارآمدی و موفقیت قدرت نرم نسبت به اشکال کلاسیک قدرت (قدرت سخت و عریان) جست و جو کرد. از ادبیات امروزی درخصوص مفهوم قدرت نرم اینطور می توان استخراج کرد که قدرت نرم، محصول و برآیند تصویرسازی مثبت، ارائه چهره موجه از خود، کسب اعتبار در افکار عمومی داخلی و خارجی، قدرت تأثیرگذاری غیرمستقیم توأم با رضایت بر دیگران، اراده دیگران را تابع اراده خویش ساختن و مولفه هایی از این سنخ است. (افخمی و همکاران، ۱۳۹۹: ۱۵۰-۱۵۱)

در قدرت سخت منابعی وجود دارد که عبارتند از قدرت و تجهیزات نظامی، موقعیت ژئوپلیتیک و یا توان اقتصادی و به موازات این مفهوم در قدرت نرم نیز منابع اصلی وجود دارد که عبارتند از: فرهنگ، دانش، سیاست و اقتصاد. (نای، ۱۳۸۷: ۱۴۱-۸۳) امروزه

تردید وجود ندارد که هیچ سیاستی بدون برخورداری از منابع قدرت نرم نمی‌تواند کارایی و کارآمدی لازم را داشته باشد. (Sharp, 2005: 423-433) و از این رو فعال‌سازی منابع قدرت نرم در راستای تامین منافع مردم و منافع ملی امریست که تمامی مسئولان و سیاستگذاران باید به آن توجه ویژه داشته باشند.

همانطور که اشاره شد کارکرد اصلی این نوع قدرت تاثیرگذاری آن بر انتخاب‌های دیگران است و منابع قدرت نرم از جمله منابعی است که جمهوری اسلامی با در نظر گرفتن اهداف خود می‌تواند از آن بهره‌برد و نقش و جایگاه استراتژیک خود در جهان را تقویت کند. قدرت نرم از جمله مفاهیم بنیادین در نظام فکری جمهوری اسلامی است زیرا اساساً وقوع انقلاب اسلامی و جایگزین شدن نظم جدید در کشور ایران مبتنی بر یک قدرت نرم‌افزاری بود و پس از استقرار این نظام نیز روند نفوذ قدرت دینی و معنوی این ساختار در سطح جهانی ادامه یافته است. این تحول، یعنی استقرار جمهوری اسلامی، یکی از تجلی‌های اصلی تحقق قدرت نرم بود و از طریق نفوذ در رفتار دیگران بدون کاربرد زور و قدرت سخت و یا پرداخت هزینه محسوس تلاش‌های صورت گرفته در جهت استقرار آن به بار نشست. فارغ از ماهیت نرم قدرت جمهوری اسلامی از همان ابتدای کار، حکومت اسلامی نسبت به کاربرد قدرت نرم اهتمام ویژه‌ای نشان داد. حمایت و پشتیبانی همه‌جانبه از نهضت‌های رهایی‌بخش و گروه‌های مبارز در برابر رژیم‌های استکباری و تاکید بر رشد و پیشرفت کشور در عرصه‌های علمی از مصادیق توجه به این عرصه است.

فراتر از جنبه‌های ایجابی توجه به موضوع قدرت نرم که در بالا به آن اشاره شد، جنبه سلبی توجه به مسئله قدرت نرم نیز حائز اهمیت بسیار است. به این معنا که پرداختن به قدرت نرم، جنبه‌ی مقابله‌ای و دفاع در برابر سیاست‌های نرم مخاصمانه از سوی دشمنان جمهوری اسلامی

نیز دارد و علاوه بر آنکه موضوع قدرت نرم در گفتمان محوری انقلاب اسلامی جایگاه ویژه‌ای دارد در میان معارضان و مخالفان نظام جمهوری اسلامی نیز به این جنبه توجه بسیاری شده است. مثلاً درخصوص موضوع خاص بحران همه‌گیری کرونا، که موضوع پژوهش حاضر است، گروه‌ها و عناصر مخالف نظام با بهره‌گیری از قدرت تبلیغات و بازوهای رسانه‌ای خود جنگ نرم تمام عیاری را علیه سیاست‌ها و عملکرد جمهوری اسلامی ایران در طی ۱۶ ماه گذشته به راه انداخته‌اند. دوران شیوع این بیماری فرصت مناسبی برای آنها فراهم کرد تا به مخدوش کردن جایگاه مذهب پرداخته و نیز جایگاه علم و تحقیقات علمی در کشور را زیر سوال ببرند. حال با توجه به آنچه که از جنبه ایجابی و در رابطه با جایگاه و اهمیت قدرت نرم در فرایند شکل‌گیری انقلاب اسلامی و تداوم آن در بالا گفته شد و نیز از جنبه سلبی و در حوزه مقابله با تهدیدات مخالفان نظام، پژوهش حاضر در نظر دارد تا به بررسی چگونگی بهره‌گیری از تهدید موجود کرونا برای افزایش قدرت نرم ایران بپردازد.

۲- عصر کرونا و مولفه‌های آن

آنچه در این مقاله عصر کرونا نامید می‌شود، عصر جدیدی است که مهم‌ترین مولفه‌های آن خطر بحران‌های همه‌گیر از یک سو و اهمیت سلامت شهروندان از سوی دیگر است که در این بخش هر دوی این مولفه‌ها را شرح خواهیم داد.

۳-۱ بحران‌های همه‌گیر

با افزایش جمعیت جهان و محدودیت منابع، جوامع به طرز روز افزونی نسبت به بلایا آسیب‌پذیرتر می‌گردند. یک آمار منتشره روند صعودی تعداد افرادی که از سال ۱۹۹۹-۲۰۰۷ از بلایا متاثر شده‌اند، از رقم ۶۰ میلیون نفر در سال ۱۹۹۹ به ارقام ۳۸۰ میلیون نفر در

سال ۲۰۰۷ رسیده است. (World Health organization, 2008) بر طبق گزارش جهانی بلایا در سال ۲۰۰۳ در بین سالهای ۱۹۹۳ تا ۲۰۰۲ تعداد ۵۴۰۲ فاجعه مهم طبیعی و بشر ساخت در سراسر جهان ثبت گردید و ۲/۴۹۶/۸۰۰ نفر را تحت تاثیر قرار داد و موجبات بروز خسارت به میزان ۶۶۳۷۴۹ میلیون دلار خسارت گردید. به همین دلیل جوامع مختلف پیوسته به دنبال کشف و ابداع راه‌حلهایی بوده و هستند، تا بتوانند آسیب‌های ناشی از حوادث غیرمترقبه را به گونه‌ای کنترل نموده یا به حداقل رسانند و در واقع حوادث و بحران‌ها را مدیریت نمایند.

وقوع بحران‌های همه‌گیری در سال ۲۰۰۰، شورای امنیت را وادار به صدور قطعنامه ۱۸۰۳ کرد. اولین قطعنامه شورای امنیت در حوزه سلامت همگانی مربوط می‌شود به همه‌گیر شدن ویروس ایدز که تحت قطعنامه ۱۸۰۳ در سال ۲۰۰۰ صادر شد و در واقع نخستین بار در طی تاریخ قطعنامه‌های شورا بود که شیوع یک بیماری به منزله تهدید علیه صلح و امنیت مطرح شد. در همین خصوص، صدور قطعنامه ۲۱۷۷ از سوی شورای امنیت سازمان ملل متحد برای مقابله با شیوع ابولا در غرب آفریقا در سال ۲۰۱۴، اقدام مؤثر دیگری برانیز تأیید تأثیر عمده و رو به گسترش مسائل سلامت و بهداشت عمومی در صلح و امنیت بین‌المللی به شمار می‌آید. (جاوید و نیاورانی، ۱۳۹۲: ۵۶-۵۷)

۲-۲ ظهور دکترین امنیت بهداشتی

امنیت انسانی، به عنوان یک مفهوم نوظهور، به معنی آزادی از ترس و احترام به کرامت انسانی برای مشارکت در فعالیت اجتماعی است. در اینجا، اهمیت به افراد داده می‌شود نه دولت و در عین حال، هدف تنها قرار دادن فرد در کانون جهان‌بینی فکر نیست، بلکه حفظ حداقل‌های زندگی و شأن آبرومندانه انسان با هر اندیشه، آرمان و باوری است. (غرایاق زندگی،

۱۳۸۷: ۵۷۶) اما این مفهوم همه جنبه‌های ژرف، مهم و ضروری زندگی انسانی را پوشش نمی‌دهد، بلکه هسته حیاتی معدودی از فعالیت‌ها و قابلیت‌های انسانی را شناسایی و حراست می‌کند و شامل هفت بعد امنیت اقتصادی، امنیت غذایی، امنیت بهداشت و سلامت، امنیت زیست‌محیطی، امنیت شخصی، امنیت اجتماع و امنیت سیاسی است.

امنیت بهداشتی، بیش از سایر ابعاد امنیت انسانی با موضوع مقاله حاضر مرتبط است. امنیت بهداشتی، به مبارزه با آن دسته از ناامنی‌هایی می‌پردازد که در اثر شیوع امراض مسری و انگلی در مناطق آسیب پذیر با عواقب و پیامدهای سوء صنعتی شده کشورها به وجود می‌آید. به تعبیری دیگر، امنیت بهداشتی، به آزادی افراد از انواع بیماری‌ها و دسترسی آنان به مراقبت‌های سلامتی، اشاره دارد. امنیت بهداشتی، هسته حیاتی و ابزاری ضروری برای دستیابی به امنیت انسانی است و بیماری، ناتوانی و مرگ، «تهدیدات حیاتی فراگیر» برای امنیت انسانی هستند. (Human security center, p:96) سلامتی و امنیت انسانی، به طور جدایی ناپذیری با هم مرتبط هستند؛ زیرا شیوع بیماری‌های مسری مختلف (مانند: سارس در سال ۲۰۰۳، آنفولانزای پرندگان، ابولا، ایدز، سل، مالاریا و ...) که جزء فوریت‌های بهداشتی جهان محسوب می‌شوند، تصاویر کاملی از این واقعیت ارائه کرد که بیماری در مرزهای ملی، محدود نمی‌شوند. موارد مطرح شده ناتوانی برای حفاظت از سلامت مردم که به موضوع مهم اجتماعی تبدیل شده، دلالت بر این دارد که هیچ کشوری نمی‌تواند، امنیت انسانی افراد و جوامع را در داخل مرزهای ملی خود، محافظت نماید.

(Takemi & Jimba, & others, 2008)

با توجه به مطالبی که گفته شد، توانمند ساختن انسان‌ها از نظر سلامت و بهداشت عمومی دارای اهمیت است، به طوری که بحث تأمین سلامت عمومی افراد بشری همواره به

عنوان تعهدات دولتها و سازمانهای بین المللی متولی این امر مطرح بوده است و نه تنها به منزله نفی امنیت دولتها نیست، بلکه تحقق آن می تواند پشتوانه امنیت داخلی آنها قرار گیرد. به عبارت دیگر، رویکرد امنیت انسانی بر رفع شرایط خلاف موازین سلامت عمومی، دسترسی به خدمات مراقبت های بهداشتی، وضع قوانین مربوط به سلامت و بهداشت عمومی و جایگزین رویکرد امنیت دولت محور است. با عنایت به اینکه حق بر سلامت و بهداشت عمومی در بسیاری از اسناد بین المللی و منطقه ای حقوق بشر مورد تأکید قرار گرفته و تأثیر شگرفی در نظام بین الملل حقوق بشر گذاشته است، می توان آن را به عنوان یکی از حقوق بنیادین بشری مطرح کرد (جاوید، نیاورانی، ۱۳۹۲، ۵۱-۴۹).

بر این اساس، حق بر سلامت و بهداشت عمومی، حق بر یک نظام حمایتی است که فرصت برابر بهره مندی از بالاترین سطح بهداشتی را برای آحاد جوامع بشری از سوی دولت ها فراهم می آورد. بنابراین، به لحاظ ماهیتی می توان تمامی این حق را موجب پایداری فردیت انسانی و نبود آن را سبب از هم گسیختگی رفاه و سلامتی انسان ها دانست. لذا هر فردی به مثابه عضوی از جوامع انسانی صرف نظر از ملاحظات نژادی، سیاسی و فرهنگی دارای چنین حقوقی و استحقاق لازم از آن می باشد. تصویب اسناد و پیمان نامه های بین المللی مرتبط با چنین حقوقی و نیز وضع قوانین موضوع داخلی مرتبط در این زمینه خود دلیلی بر تأیید این مدعا است (آل کجباف، ۱۳۹۲: ۱۴۱؛ گرجی، ۱۳۸۳: ۱۰-۱۵). لکن برای تحقق اهداف مورد نظر امنیت انسانی در خصوص حق یادشده بایستی تهدیدهای موجود در این زمینه به منظور دستیابی به راه حل مقابله با آنها مورد بررسی قرار گیرد.

بنابراین، به طور خلاصه مهم ترین عنصر و مؤلفه امنیت بهداشتی دکرترین امنیت انسانی، حق بر سلامت و حق بر دریافت خدمات بهداشتی و درمانی است. حق بر سلامتی حقی

فراگیر و عام‌الشمول است؛ هرگاه از سلامتی صحبت می‌شود، اولین و «ابتدایی‌ترین مفهومی که از آن به ذهن متبادر می‌شود، دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی و مراکز بهداشتی و درمانی است» (شجاع، ۱۳۸۷: ۱۴). بدون شك مراقبت‌های بهداشتی اولیه و ضروری و در اختیار داشتن این امکانات، عنصری مهم در تحقق حق بر سلامتی هستند. حق بر سلامتی شامل استحقاقات فردی است؛ انسان حق دارد که در محیط و جامعه‌ای سالم و امن زندگی کند، چرا که برخوردار از محیط زندگی و اجتماع سالم، لازمه‌ی رشد بالنده‌ی انسان است. دولت‌ها موظف هستند تا حد امکان محیطی سالم را فراهم کنند تا شهروندان آنها بتوانند در چنین محیطی، حیاتی همراه با سلامتی و رفاه داشته باشند. (شجاع، ۱۳۸۷: ۷۶). حق بر بهداشت و سلامت به عنوان یکی از حقوق اقتصادی-اجتماعی بشر، به منزله حقی قلمداد می‌شود که تحقق آن ضرورتاً مستلزم مداخله دولت است.

۳- تجربه دیگر کشورها در مدیریت کرونا و افزایش قدرت نرم

در این بخش با بررسی اجمالی تجربه دو کشور از میان کشورهای آسیایی، ملاحظه خواهیم کرد که این کشورها با درپیش گرفتن چه نوع راهبردهایی، از بحران کرونا، فرصتی برای ارتقای قدرت نرم و تقویت برند ملی ایجاد کردند. گزینش کشورهای قدرتمند آسیایی از جمله چین و کره جنوبی توسط این مقاله از آن روست که با شیوع این ویروس در سراسر جهان، عملکرد و مدیریت کشورهای آسیایی در مواجهه با این ویروس موفقیت‌آمیزتر از سایر رقبای اروپایی و غربی قلمداد شده و برنامه‌ها و راهبردهای اتخاذشده توسط آنها به الگویی برای اغلب کشورهای اروپایی تبدیل شد (Attias, 2020).

۳-۱ کره جنوبی

از زمان شیوع کووید ۱۹، کره جنوبی مدیریت قدرتمند و موفقی را در این پاندمی به نمایش گذاشت که می تواند به الگوی مناسبی برای دیگر کشورها تبدیل شد. مدیریت کرونا در این کشور تصویر این کشور در سراسر جهان و از جمله جهان غرب را به نحو قابل ملاحظه ای بهبود داد. انجام یک پیمایش توسط کارشناسان کره ای در ۱۶ کشور اروپایی موید این مطلب است. بخشی از این تصویر مثبت مرهون سیاست این کشور در انجام آزمایش های گسترده و تکنولوژی های به کار گرفته و نیز فرهنگ هشدار در خصوص استفاده از ماسک مربوط به می شود. یافته های این تحقیق نشان می دهد که موفقیت این کشور در مدیریت کرونا ابزارِ دیپلماسی عمومی این کشور در ارتقا و بهبود قدرت نرم است. (Cho, et al., 2020)

بلافاصله پس از مشاهده اولین موارد بیماری کووید ۱۹ دولت این کشور آزمایش های بسیار گسترده و سریع، و قرنطینه کردن موارد ابتلا در پناهگاه های عمومی، ردیابی، پیگیری و سیاست های قرنطینه برای آنهایی که در ارتباط با افراد بیمار بوده اند را آغاز کرد. به این شیوه این کشور موفق به کنترل و مدیریت این پاندمی شد بدون آنکه قرنطینه سراسری اعلام کند که این شیوه ای بسیار متفاوت از شیوه های دیگر در پیش گرفته شده توسط دیگر کشورها بود. موارد مرگ و میر نیز در این کشور تنها ۱,۷۵ درصد بود که در مقایسه با آمار جهانی که ۲/۹۲ بوده آمار نسبتاً پایینی به شمار می آید. (Cho, et al., 2020)

عناصر اصلی مدل مدیریتی که دولت کره جنوبی در مواجهه با این بیماری در پیش گرفت را می تواند به صورت 3T در نظر گفت که عبارتست از آزمایش (Testing)، ردیابی (Tracing) و درمان (Treating). در رویکردِ اپیدمیولوژیکِ گسترده و مهاجمانه این کشور

در مواجهه با ویروس کرونا علاوه بر انجام آزمایش‌های گسترده و سریع موضوع همکاری گسترده مردم مبتنی بر پوشیدن ماسک و فاصله‌گذاری اجتماعی و پیوند قدرتمند میان نهادهای دولتی و نهادهای دولت‌های محلی امری قابل ملاحظه است. (Klingebiel & Tores, 2020)

همکاری مردم و دولت در این کشور الزاماتی دارد که مهمترین آن اعتماد موجود میان مردم و دولت است. درخصوص شبکه‌سازی قدرتمند میان دولت ملی و دولت‌های محلی نیز باید گفت که به جز ستاد مرکزی کرونا که توسط دولت این کشور تشکیل شد که ریاست آن را نخست وزیر این کشور بر عهده گرفت. ضمن آنکه دولت‌های محلی در این کشور نیز هر کدام به تاسیس یک ستاد اقدام کردند که تحت حمایت دولت مرکزی قرار داشت. (Klingebiel & Tores, 2020)

از منظر تحلیلی کلان، آنچه که در تجربه کره نمود آشکاری دارد و از عناصر اصلی موفقیت این کشور در مدیریت این بحران به شمار می‌رود ظرفیت دولت و حکومت و رهبری قدرتمندانه این کشور در پیوند با جامعه علمی و تخصصی برای اجرای برنامه هاست.

۲-۳ چین

در ابتدای این بخش ذکر این نکته ضروری است که با توجه به آنکه آزمایشگاهی در استان ووهان چین منشأ پیدایی و شیوع این ویروس در سراسر جهان به شمار می‌رود، بررسی سیاست‌های راهبردی این کشور در پاسخ به این بحران و بهبود تصویر آن در میان سایر ملت‌های جهان ضروری است. در یک پیمایش انجام شده در میان نزدیک به ۲۰ هزار شهروند از ۱۳ کشور اروپایی روشن شد که ۱۰ کشور از میان ۱۳ کشور دیدگاه منفی بیشتری نسبت به این کشور دارند. (Dams et al., 2012) رواج دیدگاه منفی ملل جهان نسبت به این کشور

پس از شیوع گسترده این ویروس در میان بسیاری کشورهای جهان مستلزم اقدام جدی و فوری این کشور برای ترمیم این آسیب در داخل و خارج از کشور بود.

دولت چین مواجهه این کشور به پاندمی کووید ۱۹ و سیاست‌های اتخاذ شده را شدیدترین و گسترده ترین عملیات بشردوستانه اضطراری از زمان تاسیس جمهوری خلق چین در سال ۱۹۴۹ توصیف کرد. (Vannarith, 2020) این کشور در طی این بحران از طریق انجام اقداماتی هم در خارج و هم در داخل کشور به ترمیم وجهه خود اقدام کرد. ارکان اصلی این راهبرد عبارتست از: اشتراک گذاری اطلاعات و داده‌ها، اعطای تجهیزات پزشکی، اعزام تیم‌های پزشکی و تامین واکسن برای کشورهای جهان.

همانند تجربه کره جنوبی، دولت چین نیز با اتکا به عنصر رهبری و اعمال آن، هم در سطح داخلی و هم در سطح خارجی، به ارتقای قدرت نرم خود اقدام کرده و موفق شد این بحران را به یک فرصت دیپلماتیک و استراتژیک برای نفوذ به ویژه در حوزه آسیای جنوب شرقی تبدیل کند و این روایت را هرچه بیشتر به مردم دنیا القا کند که در کنترل و مهار کرونا در داخل بسیار قوی و موفق عمل کرده و هم‌اکنون در حال کمک به باقی کشورهای دنیاست. (نورانی، ۱۳۹۹: ۱۶۷)

این کشور از سال ۲۰۱۳ طرح ابتکاری کمربند و جاده را معرفی کرده و از آن زمان این طرح به یکی از اصلی‌ترین سیاست‌های راهبردی چین در حوزه خارجی تبدیل شده بود. پس از شیوع ویروس کرونا این طرح ابتکاری به کمک دولت چین آمده و این چارچوب به زمینه‌ای برای مشارکت در مبارزه با این ویروس توسط دولت چین تبدیل شد.

(Roudolf, 2021)

در اواخر ماه فوریه که دولت چین تاحدود زیادی موفق به کنترل و مدیریت این بیماری شد که به یکی از قطب‌های انحصاری تولید ماسک و کیت‌های پزشکی تبدیل شد و این کشور به ۴۳ کشور جهان تیم‌های پزشکی اعزام کرد. پس از آن، دیپلماسی واکسن به یکی از اصلی‌ترین برنامه‌های این کشور برای بهبود جایگاه و برند ملی این کشور تبدیل شد. چین، به عنوان یکی از مهم‌ترین تامین‌کنندگان واکسن برای دیگر کشورها، نقشی حیاتی در واکسینه کردن مردم جهان در برابر این ویروس ایفا کرد و همین امر به تقویت روایتی که رهبران چین سعی داشتند از خودشان ارائه دهند کمک کرد: یک ابر قدرت مسئول. (Roudolf, 2021) در واقع دیپلماسی واکسن یکی از اصلی‌ترین ارکان راهبردهای درپیش گرفته‌شده از سوی این کشور به منظور بهبود قدرت نرم بود.

روی هم رفته موضوعی که در تجربه دو کشور کره جنوبی و چین مشترکاً به چشم می‌خورد وجود یک رهبری قدرتمند داخلی و اتکای حکومت‌ها به نظرات و برنامه‌های حوزه‌های تخصصی و کارشناسی برای مبارزه با این بیماری بوده است. همانطور که در تشریح چارچوب نظری اشاره شد، دانش و فناوری از زمینه‌های اصلی قدرت نرم در کشورهاست و تجلی اهمیت این حوزه را طی این دوران در این دو کشور می‌توان مشاهده کرد. در تجربه این کشورها حوزه دانش تخصصی و فناوری به کره جنوبی در انجام آزمایش‌های سریع و گسترده و به چین در اجرای دیپلماسی واکسن، در سایه رهبری و حکومت مقتدر نقش بسزایی در بهبود قدرت نرم این کشورها داشته است. براساس همین موضوع یعنی اعمال نوعی مدیریت و رهبری مقتدر با اتکا به دستاوردهای علمی و تخصصی کشور در بخش بعد به ارائه بایسته‌هایی برای مدیریت بهتر این بحران در راستای افزایش قدرت نرم خواهیم پرداخت.

۴- ضرورت سیاست ورزشی متناسب با تحولات عصر کرونا

در این بخش به بررسی ضرورت تغییر در سبک سیاست ورزشی در راستای توجه به سلامت و امنیت بهداشتی شهروندان و در نهایت در راستای هدف افزایش قدرت نرم ایران در دوران همه گیری کرونا پرداخته می شود و سپس راهکارهایی در جهت مدیریت بهتر و بهبود تصویر ایران در مدیریت این بحران ارائه خواهد شد. سیاست ورزشی واژه ای ترکیبی از دو کلمه «سیاست» و «ورزیدن» است. مصدر «ورزیدن» در فرهنگ های لغت فارسی، به معنای انجام دادن، مرتکب شدن، عملی کردن و... آمده است. (انوری، ۱۳۸۲: ۲۵۵۵). و در اینجا به معنای اتخاذ رویکرد مناسب در برابر یک رویداد از سوی مقامات جمهوری اسلامی ایران است. با استناد به اصل ۲۹ قانون اساسی و با توجه به ساختار اقتصاد سیاسی ایران، دولت کنشگر اصلی سیاست سلامت تلقی شده و این سیاست نظیر سیاست های اجتماعی دیگر، محصول عملکرد دولت محسوب می شود. بنابراین، در ساختار سیاسی و نهادی در ایران دولت نقش مهم تری را در تعیین سیاست های اجتماعی ایفا می کند و همین واقعیت، در شرایط بحرانی فعلی می تواند زمینه مشروع و قانونی برای ایفای تمام عیار و مقتدرانه از سوی نهاد دولت در مدیریت بحران کرونا را فراهم خواهد کرد.

۴-۱ ضرورت وجود مدیریت واحد و یکپارچه در بحران

همانطور که دیدیم وجود سازوکار واحد هماهنگ در مدیریت بحران در سطوح مختلف حاکمیت اصلی ترین رکن کامیابی برخی کشورها در مهار این بحران و تقویت تصویر خود در میان سایر ملل بوده است. در ادبیات مربوط به حوزه مدیریت بحران اساساً رهبران و دولت ها از بیشترین اهمیت برخوردارند و افراد فارغ از آنکه تا چه میزان از

استعداد و آمادگی برخوردارند، بازهم برای اقدام جمعی نیازمند تدبیر دولتها هستند. (مرکز توانمندسازی حاکمیت و جامعه جهاد دانشگاهی، ۱۳۹۹)

مدیریت بحران در زمان شیوع این ویروس و ارائه تصویری مقتدر و قدرتمند از چگونگی مواجهه با چالش‌ها به افکار عمومی داخل نیز این اطمینان خاطر را ایجاد خواهد کرد که حکمرانان مقتدر این بحران را مهار خواهند کرد و بنابراین این ویژگی مستقیماً افکار عمومی در داخل و خارج از کشور را دستکاری کرده و بر آن تاثیر خواهد گذارد. وجود مدیریت یکپارچه، علاوه بر جنبه نهادی به معنای حاکمیت یک راهبرد واحد در تصمیمات، و هماهنگی و همیاری میان دستگاه‌ها و بخش‌های فرعی و اجرای منظم و سازمان‌دهی شده تصمیمات نیز هست. در صورتی که استراتژی مشخص و واحدی در مقابله با بحران وجود نداشته باشد، نوعی سردرگمی استراتژیک به وجود خواهد آمد. در مطالعه کشورهای موفق در مدیریت کرونا مشاهده کردیم که آنها در کوتاه مدت استراتژی واحد، مشخص و یکپارچه و فراگیری را برای مقابله با شیوع این ویروس طراحی کردند در حالی که برخی دیگر از کشورها با گذشت چند ماه از بحران همچنان در نوعی سردرگمی و ابهام در خصوص مسیر و راهبرد مناسب به سر می بردند.

غالباً کشورهای در حال توسعه با چالش‌هایی در زمینه و حاکمیت نظام سلامت مواجه هستند و این نقصان در مواقع بحران نمود بسیاری بیشتری نیز می‌یابد. برخی از مشکلات و چالش‌های حاکمیتی نظام سلامت کشورهای در حال توسعه عبارتند از ضعف دانش و مهارت در زمینه سیاست‌گذاری و مدیریت سلامت، عدم مشارکت همه ذینفعان در سیاست‌گذاری سلامت، عدم توجه به همه عوامل مؤثر بر سلامتی، رویکرد غیر منسجم در تدوین اصلاحات سلامت، رهبری ضعیف اصلاحات سلامت، صرف تدوین قوانین و

مقررات و عدم اجرای کامل قوانین و ارزشیابی دوره‌ای آنها. (Kickbusch, 2012) حاکمیت نظام سلامت ایران نیز با چالش‌هایی نظیر تداخل وظایف بخش سلامت با سایر دستگاه‌های اجرایی کشور، اجرای ناقص ساختار مصوب وزارت بهداشت، شفاف نبودن مسئولیتها، اختیارات و سطوح پاسخ‌گویی افراد، تعدد سازمانهای بیمه سلامت، عدم توجه به همه عوامل مؤثر بر سلامتی، ناکارآمدی سیاستگذاری مبتنی بر شواهد و ناکارآمدی در نظارت بر اجرای قوانین و مقررات مواجه است. (Bagheri Lankarani, 2013:42,) (Moghaddam et al., 2013:42) بر طرف کردن مشکلات و چالش‌های حاکمیت نظام سلامت امری ضروری و اجتناب‌ناپذیر است.

در واقع مدیریت یکپارچه و استراتژی واحد و فراگیر خروجی یک حکومت توانمند و با ظرفیت و سطح بالایی از قابلیت هاست و برخورداری از حکومت ناتوان و ضعیف اصلی‌ترین مشخصه کشورهای ناموفق در مدیریت کرونا بوده است. به منظور فهم بهتر عملکرد حکمرانی موفق در مدیریت چنین بحران‌هایی برخی ویژگی‌ها را می‌توان برشمرد که عمدتاً در تجربه کشورهای کامیاب می‌توان آن را دید:

- پذیرش بحران: کشورهای موفق در بهبود این بحران عمدتاً آنهایی بوده اند که وجود آن را به مثابه یک شرایط غیرعادی پذیرفتند اما در مقابل برخی کشورها اقدام به انکار اصل وجود بحران کردند
- پاسخ به موقع به بحران: به تبع پذیرش بحران و عدم انکار آن، برخی کشورها موفق به اعمال و اجرای سیاست‌هایی موثر در مدیریت و کنترل آن شدند و در مقابل برخی دیگر از کشورها با ازدست دادن زمان طلایی، زمان زیادی را در انتخاب راهبرد مناسب از دست دادند.

- استراتژی مشخص و واحد در مقابل بحران: کشورهای موفق با اتخاذ یک استراتژی واحد، معین، هماهنگ و یکپارچه به مقابله با بحران پرداختند اما برخی دیگر از کشورها با وجود گذشت چند ماه از بحران همچنان در آشفتگی و تشتت به سر می‌بردند
- علم‌گرایی و تبعیت از تجربه دیگر کشورها
- اعتماد سیاسی بالا: دولتهای موفق در مهار بحران، از سطح بالای اعتماد عمومی بهره‌مندند و موفق به جلب بهتر همکاری از سوی مردم می‌شوند. در نمونه کره جنوبی که در بالا به آن اشاره شد شاهد حد چشمگیر اعتماد میان دولت و مردم در اجرای سیاست‌های اتخاذ شده هستیم.
- توانمندی و قابلیت بالای حکومت‌ها: بحران کرونا به ویژه در حکومت‌های روبه‌وخامت گذاشت که از ظرفیت اندکی برخوردار بودند و از قبل ظرفیت محدودی داشتند. بنابراین این بحران به راحتی بر توانمندی دولت غلبه کرد. (مرکز بررسی‌های استراتژیک، ۱۳۹۹)

۴-۲ ضرورت توجه به نقش فناوری

همانطور که گفته شد از بررسی تجربه دو کشور کره جنوبی و چین درمی‌یابیم که به جز لزوم استقرار یک نظام یکپارچه و قدرتمند تصمیم‌گیری، محوریت داشتن دستاوردهای علم و فناوری برای مدیریت این بحران تا چه میزان می‌تواند ضروری باشد. نقش فناوری‌های دیجیتال در مدیریت موثرتر کرونا در تجربه کشورها انکارنشده است. مثلاً گزارشی از سوی مرکز بررسی‌های استراتژیک ریاست جمهوری نشان می‌دهد که کاربست فناوری‌های دیجیتال تا چه میزان به مدیریت بهینه این بیماری کمک کند. کمک به شناسایی و کنترل افراد ناقل، کمک به درمان، کاهش تردها و تماس‌های فیزیکی،

کممک به دورکاری موثر و تداوم فعالیت‌های بخش فعال اقتصادی جامعه با وجود اعمال سیاست‌های قرنطینه، بانکداری الکترونیک و خرید آنلاین کالا همگی از جمله مصادیق تاثیر فناوری‌ها بر اعمال و اجرای سیاست‌های مبارزه با کروناست. (مرکز بررسی‌های استراتژیک ریاست جمهوری، ۱۳۹۹)

در ادبیات مربوط به مدیریت بحران نیز بر ضرورت استفاده از فناوری‌های ارتباطاتی و اطلاعاتی تاکید شده و اساساً مدیریت بحران بدون بهره‌گیری از فناوری‌های نوین در دنیای امروز بی‌معناست. به طور مثال کاربرست ارتباطات الکترونیکی و فناوری ارتباطات از راه دور برای انجام خدمات درمانی و مراقبت‌های بالینی و آموزش اصول درمان و بهداشت به نیروها از جمله ابزارهایی است که در شرایط بحرانی کنونی می‌تواند کمک شایانی به مدیریت کارآمد این بحران کند. (محرابی، ۴۹) "تله‌مدیسیین^۱" به عنوان یکی جدیدترین دستاوردهای علمی در حوزه پزشکی است که به معنای ارائه خدمات بهداشت و درمان توسط متخصصان در زمانی که فاصله یک عامل مهم تلقی می‌شود، با استفاده از فناوری اطلاعات و ارتباطات برای تبادل اطلاعات به منظور تشخیص، درمان و پیشگیری از بیماری‌ها. بنابراین، با توجه به تاکیدات گذشته رهبران و سیاستگذاران ایران بر ضرورت ترویج فناوری و ابزارهای فناورانه و نیز برخی اقدامات انجام شده در این حوزه، توجه و اهتمام ویژه به این بخش در مبارزه با بحران موجود ضروری به نظر می‌رسد.

نتیجه گیری

قدرت نرم از جمله مفاهیم پایه‌ای در گفتمان جمهوری اسلامی است و اساساً وقوع انقلاب اسلامی با اتکا به قدرت نرم بوده و پس از تاسیس این نظام نیز این مفهوم از طریق

¹ Telemedicine

نفوذ قدرت دینی و معنوی این ساختار در سطح جهانی ادامه یافته است. فارغ از ماهیت نرم قدرت جمهوری اسلامی، جایگاه و اهمیت این مفهوم در سیاست‌های اتخاذ شده، چه در عرصه داخلی و چه عرصه خارجی، امری آشکار و غیرقابل انکار است. حمایت و پشتیبانی همه‌جانبه از نهضت‌های رهایی‌بخش و گروه‌های مبارز در برابر رژیم‌های استکباری و تأکید بر رشد و پیشرفت کشور در عرصه‌های علمی در راستای همین مفهوم قابل تبیین و تشریح است. فراتر از این جنبه ایجابی، توجه به مقوله قدرت نرم از جنبه سلبی به منظور مقابله و دفاع در برابر سیاست‌های نرم مخاصمانه از سوی دشمنان جمهوری اسلامی نیز حائز اهمیت است. به ویژه آنکه در دوران همه‌گیری کرونا شاهد یک جنگ نرم تمام عیار علیه سیاست‌ها و عملکرد جمهوری اسلامی ایران در طی شانزده ماه گذشته بوده‌ایم.

با توجه به این ضرورت‌ها، این پژوهش قدرت نرم و جایگاه آن در نظام فکری جمهوری اسلامی ایران را در دستور کار خود قرار داد و این پرسش را مطرح کرد که مدیریت کرونا چگونه می‌تواند به افزایش قدرت نرم در جمهوری اسلامی ایران منجر شود؟ به منظور ارائه پاسخی کاربردی‌تر به این پرسش، این پژوهش به بررسی تجربه دو کشور کره جنوبی و چین پرداخته و نشان داد که در هر دوی این کشورها از عنصر مدیریت یکپارچه، قدرتمند و استراتژی واحد و در کنار آن از دانش تخصصی کارشناسان مربوط به حوزه پزشکی و مدیریت بحران، برخوردار بوده‌اند. هر دوی این کشورها مسیری متفاوت از یکدیگر برای مدیریت و کنترل این بیماری درپیش گرفتند؛ کره جنوبی با انجام آزمایش‌های گسترده و ردیابی بیماران و چین از طریق مدیریت مقتدرانه این همه‌گیری و سپس اقدام به ترمیم وجهه خود از طریق کمک‌های گسترده بین‌المللی و سپس دیپلماسی واکسن موفق به بهبود وجهه خود در میان کشورهای جهان شدند.

بر اساس یافته‌های حاصل از مطالعه تجربه این دو کشور، این پژوهش به عنصر خاص رهبری و مدیریت یکپارچه و نیز استفاده از فناوری‌های جدید برای مدیریت موثرتر همه‌گیری پرداخت. بروز بحران در عصر اطلاعات که سرعت انتقال و تبادل اطلاعات به همراه تکنولوژی پیچیده و در حال تغییر از ویژگیهای بارز آن است آثار قابل توجهی بر سرنوشت حکومتها، جوامع و سازمانها داشته و منجر به بروز آسیبها و تهدیدات گوناگونی در حوزه‌های مختلف سازمانی، ملی و فراملی می‌شود. در این شرایط اضطرار و در مقابله با این بحران، دولت باید عاملیت حداکثری داشته باشد و بتواند راه برون رفت از این بحران را پیموده و با مدیریت صحیح به بهبود تصویر برند ملی ما در داخل و خارج کشور کمک کرده تا از این رهگذر قدرت نرم کشور ارتقا یابد.

در پایان تاکید مجدد بر این نکته ضروری است که عدم وجود مدیریت یکپارچه بحران چه در افکار عمومی داخل و چه خارج می‌تواند به جز به مخاطره‌انداختن جایگاه کشور در عرصه قدرت نرم، مشروعیت و اعتبار نظام جمهوری اسلامی را نیز در معرض آسیب قرار دهد و زمینه‌ای برای تبلیغات رسانه‌های معاند فراهم آورد. در این مسیر بهره‌مندی از فناوری‌های ارتباطی و اطلاعاتی نوین در زمان‌های بحرانی برای نهادهای درگیر در اجرای عملیات‌های مقابله اهمیت غیرقابل انکاری دارد.

منابع

- ۱) اخوان کاظمی، مسعود (۱۳۸۷). «ورزش و سیاست»، فصلنامه المپیک، شماره ۲.
- ۲) آل کجیاف، حسین (۱۳۹۲). «مفهوم و جایگاه حق بر سلامت در اسناد بین المللی حقوق بشر»، فصلنامه حقوق پزشکی، دوره ۷، شماره ۲۴، صص ۱۳۹-۱۷۰.
- ۳) انوری، حسن (۱۳۸۲). فرهنگ فشرده سخن، تهران: نشر سخن.
- ۴) جاوید، احسان؛ نیاورانی، صابر، (۱۳۹۲). «قلمرو حق سلامتی در نظام بین الملل حقوق بشر»، فصلنامه پژوهش حقوق عمومی، دوره ۱۵، شماره ۴۱، صص ۴۷-۷۰.
- ۵) شجاع، جواد (۱۳۸۷). «تحقیق و توسعه فناوری نانو از نگاه حق بر سلامتی»، تهران، مجله‌ی پژوهش‌های حقوقی، سال هفتم، شماره ۱۴.
- ۶) غرایاق زندی، داوود (۱۳۸۷). «چشم‌انداز امنیت انسانی در خاورمیانه سده بیست و یکم»، فصلنامه مطالعات راهبردی، شماره ۴۱، صص ۵۷۳-۶۰۰.
- ۷) گرجی، علی اکبر (۱۳۸۳). «مبنا و مفهوم حقوق بنیادین»، نشریه حقوق اساسی، شماره ۲، صص ۸-۲۶.
- ۸) محرابی، ناهید (۱۳۹۳). «نقش کاربردی ابزارهای فناوری ارتباطات و اطلاعات در مدیریت بحران»، مجله پیراپزشکی، سال ۹، ش ۱، صص ۴۸-۵۳.
- ۹) مرکز توانمندسازی حاکمیت و جامعه جهاد دانشگاهی، توانمندسازی حاکمیت برای مقابله با کووید-۱۹، (iran-bssc.ir)
- ۱۰) مرکز بررسی‌های استراتژیک ریاست جمهوری، ۱۲ دی ۱۳۹۹، ایران چگونه از آی.سی.تی در مدیریت کرونا بهره گرفت؟، <https://coronomy.ir/detail/1283>
- ۱۱) مرکز بررسی‌های استراتژیک (۱۳۹۹)، الگوهای حکمرانی در مدیریت کرونا، توصیه‌هایی برای ایران، <https://coronomy.ir/detail/1205>
- 12) Attias, Shay (13 April 2020), Asian Soft Power Grows in the Corona Virus era
- 13) Bagheri Lankarani, Kamran; Alavian Seyed Moyed; Peymani Payam (2013), "Health in the Islamic Republic of Iran, challenges and progresses", Med J Islam Repub Iran; 27(1), pp.42-49
- 14) Dams, Ties; Martin, Xiaoxue; Kranenburg, Vera (2021), "China's Soft Power in Europe", European Think-tank Network on China, <https://www.ifri.org/en/publications/publications-ifri/ouvrages-ifri/chinas-soft-power-europe-falling-hard-times>

- 15) Cho, Seo-Young; Ballbach, Eric; Claus-Kim, Daniela; Kim, Gyung Hyun (2020), South Korea's Soft Power in the Era of the Covid-19 Pandemic -An Analysis of the Expert Survey in Europe, Seoul Journal of Economics, Vol.33, N. 4, pp 601-626
- 16) Human Security center (2006), "Human Security Report 2005", University of British Colombia Canada, 2006.
- 17) Kickbusch I, Gleicher D (2012), Governance for health in the 21st century, World Health Organization.
- 18) Klingebiel, Stephan & Torres, Liv (2020), Republic of Korea and Covid-19: Gleaning Governance Lessons from a Unique Approach, UNDP, https://www.undp.org/content/seoul_policy_center/en/home/library/republic-of-korea-and-covid-19--gleaning-governance-lessons-from.html
- 19) Moghaddam AV, Damari B, Alikhani S, Salarianzede MH, Rostamigooran N, Delavari A, Larijani B (2013), "Health in the 5th 5-years Development Plan of Iran: main challenges, general policies and strategies", Iran J Public Health, No.42, pp.42-49
- 20) Nye, Joseph s. (2005), Soft Power: the Means to success in world politics, New York: public Affairs.
- 21) Roudolf, Moritz (2021), China's Health Diplomacy during Covid-19, German Institute for International Security and Affairs,
- 22) Sharp Gene (1973c), The Politics of Nonviolent Action: The Dynamics of Nonviolent Action, Boston: Extending Horizons Books
- 23) Takemi, Keizo; Jimba Masamine and others (2008), Global Health as a Human Security Challenge, Background Paper for the Trilateral Commission 2008, Annual Meeting, Task force on "Challenges in Global Health and Japan's Contribution.
- 24) Vannarith, Chheang (18 May 2021), "How Covid-19 helped China boost its soft power mainland southeast", South China Morning Post, , <https://www.scmp.com/week-asia/opinion/article/3133852/how-covid-19-helped-china-boost-its-soft-power-mainland-southeast>
- 25) Vannarith, Chheang (24 September 2020), "Fighting COVID-19: China's Soft Power Opportunities in Mainland Southeast Asia", The Southeast Asian Studies, <https://www.iseas.edu.sg/posts/2021-66-fighting-covid-19-chinas-soft-power-opportunities-in-mainland-southeast-asia-by-chheang-vannarith/>

- 26) WHO (2007), Everybody's business: strengthening health systems to improve health outcomes: WHO's framework for action. Geneva, Switzerland: World Health Organization, pp.1-56.
- 27) World Health organization (2008), community emergency preparedness, WHO.