

کروناایسم از دوران بربریت تا عصر پسا مدرن

ارشک کیانی^۱ و دیدخت صادقی حقیقی^۲

^۱کارشناس ارشد روابط بین الملل، دانشکده علوم سیاسی تهران مرکزی

^۲دکتری حقوق بین الملل، عضو هیئت علمی دانشکده علوم سیاسی دانشگاه تهران مرکزی

ایمیل: kianiarashk@gmail.com ; +۹۸۹۱۲۹۲۲۱۶۲۹

مقدمه

می گویند از ووهان چین آمده است متمدن، مرموز و پیچیده است. اما چنان رفتار می کند که گویی از عصر Merchant capitalism^۱ تا به امروز مسافر تاریخ بوده و زیر و بم جهان معاصر ما را به خوبی می شناسد. فارغ از اینکه ساخته و پرداخته دست بشر بوده و یا خشم طبیعت، از کجا آمده؟ چگونه شیوع پیدا کرده؟ و در کدام نقطه جغرافیای جهان به اعماق تاریخ می پیوندد، با کمی تامل می توان گفت: که او فرزند خلف سرمایه داری و صورتی مدرن و توسعه یافته از نئولیبرالیسم است. قواعد بازی سرمایه را بخوبی می شناسد و گاهی از تبیین ها و گاه از ضد تبیین ها پیروی می کند به مانند سرمایه در حرکت است و حیاتش در چرخش مستمر. هیچ مرز و حدود و صغور جغرافیایی نمی شناسد و به درون تمامی مذاهب و ملتها و نژادها رسوخ می کند. و بقایش در حرکت زنجیره ای است. برای توسعه و گسترش خود نیاز به فتوحات و سرزمینهای جدیدی دارد. بر خلاف نظریات جامعه پزشکی مبتنی بر اینکه که برای تداوم خود ((نیاز به میزبان)) دارد. اما به هر جایی که ورود میکند خود میزبان است، زیرا که تاریخ ورود و خروج، انقضاء و یا هر نوع رفتار دیگر با مهمان را خود تعیین میکند. چند وجهی است اما در نهایت به مانند یک الکترون آزاد غیر مستقر در حال حرکت است. قواعد بازی را می شناسد و در هر شرایط اقتصادی و اجتماعی بازیهای خود را دارد و آگاه است که هر بازی تاکتیک خودش را دارد ولی استراتژی آن بر پایه چرخش و بلعیدن استوار و ثابت است. به هر مکانی که ورود میکند آنجا را دچار آشوب و ناامنی میکند. اما در هر جامعه ای آثار خود را به گونه ای متفاوت بر جای می گذارد. علیرغم اینکه بسیار هوشمندانه و با برنامه عمل میکند اما الزاماً همیشه محاسباتش درست از آب در نمی آید. قدرتمند و ویرانگر است اما میزان تخریب آن، بسته به فضا و ابتکار عملی است که میزبان در اختیار او قرار میدهد، متفاوت است. آری نامش کروناست از ووهان چین نئولیبرالیسم آمده و نسبش به دوران فنودالیسم برمیگردد. به طرف دروازه های رم در حرکت است گویی که میخواهد بسان شارلمانی^۲ در کلیسای جامع تاجگذاری کرده و امپراتوری بزرگ روم را مجدداً بازسازی کند. دروازه های اسپانیا را به خوبی میشناسد. میگویند از وحشت وایکینک هاست که به حوزه اسکاندیناوی نمی رود، اما زیرک است و می داند که در آنجا با قدرتمند شدن نهادهای مدنی و طبقات متوسط ابتکار عمل در دست او نمی افتد پس به ناچار می بایست به سرزمین فرانکها و برای ادامه ی راهش توقفی هر اندازه کوچک در آخن آلمان داشته باشد. بحران زا و بحران زی ست ناطق و هوشیار است و ایدئولوژی خود را بر پایه افزایش سود و انباشت سرمایه می داند و تنها خود را مقهور تحولات جامعه شناسی می داند. اما هدف نهایی او خاستگاه نئولیبرالیسم جهانی آمریکا میباشد. بحران کرونا و سیمای نا مطلوب جهان امروز، که مملو از بی ثباتی، ویرانی، درد و رنج و نا برابری، ظلم و بیدادگری و انحطاط ارزشهای اخلاقی و انسانی می باشد، ریشه در جریانی چند صد ساله داشته که حاصل آن همین نئولیبرالیسم توامان با فاشیسم است. همچون بهمنی است که نه در طی سالها و دهه ها، بلکه قرنهای متمادی به صورت توده وار در حرکت بوده که گاهی در سرعت تخریب از زمان پیشی گرفته و دهه های آینده زندگی بشر را در جهان هستی ویران کرده و ما امروزه شاهد آثار آن هستیم. کرونا چیزی جدا از این ساختار نیست بلکه تکه ای وجودی و سازنده از آن ساختار بوده که هرزگاهی از خود او نیز پیشی می گیرد تا مسیر را برای جاده ی سرمایه دارای صاف و هموار کند غافل از اینکه ممکن است گاهها^۱ به صورت ضد تبیین عمل کرده و بخشی از خود او را نیز مضمحل کند.

کرونا کمی پیشتر در اوایل قرن بیستم به سبانه ترین وضع ممکن در جنگ جهانی اول بروز کرد. سپس در جنگ جهانی دوم با همه ی فاتحان و مغلوبان جنگ اول تسویه حساب کرد. جنگ های نیابتی و شوک های اقتصادی به جامعه جهانی، طوفان و بحران های اقتصادی اواخر دهه ۹۰ میلادی آسیای شرقی و بحران ۲۰۰۸ وال استریت جملگی از رفتارهای کروناپی نظام سرمایه داری جهانی ست. بگذارید دقیقتر بگویم. و موضوع را آنگونه که حق مطلب است برایتان بشکافم. از تجربه ای تلخ و

۱. شکل های ابتدایی سرمایه داری تجاری که در اواخر قرون وسطی شکوفا شد.

۲. نام وی به معنای شارل کبیر میباشد و بزرگترین امپراتوری اروپایی را از زمان رمی ها به بعد تشکیل داد.

شخصی در زمانیکه به مدت ۱۵ ماه در کنار برادر بیمارم که دچار سرطان بدخیم پانکراس شد برایتان بگویم. تمامی پزشکان متخصص حوزه گوارش بر این باور بودند که سرطان پانکراس پس از بروز اولین علائم طول عمر بیمار را به ۸ الی ۱۸ ماه محدود میکند و سرانجام به زندگی بیمار خاتمه می دهد. من این را در تمامی بیمارستانهای ایران و از تمامی پزشکان صاحب نظر شنیدم. آنها اینگونه استدلال میکردند که زمانیکه بیمار با علائم زردی رنگ و بالا رفتن بیلی روبین (درجه زردی)) و ادرار قرمز به پزشک مراجعه میکند، به دلیل درگیر شدن همه اعضای گوارش، در حقیقت بیمار در گام آخر بوده نه در گام اول و بهمین دلیل است که تنها با تزریق داروهای شیمی درمانی می توان برای دوره ای کوتاه و همراه با درد و رنج و مشقت فراوان، زمانی را برای فرصت زندگی بیمار خرید، اما علاج و درمان قطعی در کار نبوده و بنا به قانون آمار و احتمالات شانس ادامه حیات بیمار یک درصد می باشد. و من با تمام قوا برای آن یک درصد می جنگیدم و هرگز نمی خواستم با آن واقعیت ۹۹٪ مواجه شوم. همچنان که مسیر درمان بیماری برادرم را دنبال میکردم همزمان با تحقیق و جستجو در ژورنال های تخصصی پزشکی دنیا و همچنین ارسال عکس و مدارک پزشکی برادرم به سایر پزشکان دنیا به دنبال شنیدن تنها یک کلمه بودم که من بگویند. (آری این بیماری و کیس متفاوت است و قطعاً با انجام پروتکل های درمانی بیمار طول عمر طبیعی پیدا میکند)). و زمانیکه از کادر پزشکی درمانی مربوطه می پرسیدم که چگونه می توان از پیدایش این بیماری جلوگیری کرد و یا روش درمان قطعی در چه تاریخی محقق خواهد شد؟؟؟؟. با حالتی درمانده پاسخ می دادند ((که برای درمان قطعی باید امیدوار به دستاوردهای آینده جامعه پزشکی بود. اما میتوان با تغییر شیوه های زندگی و کنترل مجموعه ای از بایدها و نبایدها همچون کنترل استرس ها و نوع تغذیه و شرایط آب و هوایی و... این بیماریها را به تعویق انداخته و یا خطر ابتلا به آن را کم کرد.)). خبر مرگ استیو جایز هم با همین بیماری مذکور (سرطان لوزالمعده) تنها برای دقیقه ای مرا مایوس کرد و من همچنان امیدوار و راسخ تر از گذشته برای آن ۱٪ می جنگیدم و خبرهای ناگوار، دیگر مرا تحت تاثیر قرار نمی داد گویی که کاملاً سر و بی حس شده ام. اما همچنان با خود میگفتم نه مرگ برای خانه همسایه است برادرم رو بین تن است و در مقابل بیماری مقاومت میکند و حتماً زنده می ماند و خداوند ناظر است و شاهد همه درد ها و رنج های برادرم و دعا های مادرم و همه دوستان هست پس حتما همه چیز به خوبی پیش خواهد رفت. من هر روز در بیمارستانی که برادرم در آنجا بستری بود شاهد صحنه های متفاوتی بودم و به خوبی می دیدم که وقتی بیماران داروهای شیمی درمانی میگرفتند، بیماری عقب نشینی کرده و حال بیمار برای چند روزی خوب بود و همگی خوشحال و قهقرا میشدند، از بیمار تا همراهان و دلواپسان بیمار، که دیگر این اهریمن بدخیم ریشه کن شده و بیمار از رنج و مرارت بیماری رهایی یافته شده است. غافل از اینکه این بیماری به گونه ای هوشمند عمل کرده و بطور مرموزانه ای در گوشه ای کمین کرده و مترصد فرصتی است که با تجدید قوا بیشتر به بیمار حمل کند و اعضای جدیدتری را با خود درگیر کند. و این اتفاق اول با پریودهای طولانی آغاز میشد یعنی هر دوره شیمی درمانی برای یک یا سه ماه بسته به شرایط جسمی و روحی بیمار موثر بود. اما بعد از مدتی دوره پریودها یا اثرگذاری درمان کوتاه شده تا جایی که تمامی اعضای بدن را درگیر کرده و بیمار به کما می رود. و بعد از چند روزی بیمار به تراژدی یک شیهه از جهان هستی می رود. زخمی عمیق بر روح و جان همه ناظران و شاهدان و همراهان میگذارد و ما دوباره زندگی را از سر میگیریم، اما این بار فرد گرا تر و بی احساس تر از گذشته. من مرتب این صحنه ها را در بیمارستان به یاد می آورم که هر روز بیماران فوتی را به کمک پرستاران در نیمه های شب میببینم، غافل از اینکه روزی هم نوبت من فرا خواهد رسید و باید یک نفر به کمک من بیاید و بیمار بی جان مرا آماده تشییع کند. تا آن زمان جانانه برای آن ۱٪ تلاشی میجنگیدم که لحظه موعود فرا رسید و زمانیکه برادرم در کمای مطلق بود از پزشکش پرسیدم: آقای دکتر ممکن است برادرم به شرایط عادی بازگردد، ناگهان نگاه سردی به من انداخت، گویی که مرا دیوانه می پندارد. چند ماه بعد، که به شدت آثار صحنه های آن ۱۵ ماه تیمار داری چون خوره ای به جانم افتاده بود و به روان پزشک مراجعه کردم به من گفت: درست است که تلاش و کوشش بسیار کرده ای و این قابل ستایش است اما امید به تلاش تا آن نقطه قابل تقدیر است که واقع بینی های افکار تو بر رویا و تخیل بچربد. بیا پسر من این قرصها را بخور و دو ماه دیگر نزد من بیا. آری اکنون که بعد از گذشت سالها از حادثه ای، که خراشی عمیق بر روحم نهاد و به فرایشت مینگرم، میبینم که سرنوشت ما تمامی توده ها و ملت های زجر کشیده به مانند همه این بیماران یا همراهان آنهاست.

ما بیماران و همراهان بیمار تنها امیدوارانه و بدون هیچ افق و چشم اندازی برای بودن در این لحظه می جنگیم به هیچ امیدی به صبح و پگاه دیگر. حال شاید این پرسش در ذهن خواننده این مطلب بوجود آید که هدف نگارنده از ابراز این برون ریزی شخصی چه بوده و چه ارتباطی با محتوا و پیام این مطلب دارد؟! اول اینکه وقتی در جوامع ای که، آن زیر ساختهای لازم و ضروری زندگی وجود ندارند، عملاً در مقابل بحرانها به مانند همان بیمارانی هستند که در رویایی با بیماری در گام آخر هستند تا گام اول، زیرا که بحران آمده و همه جا را فرا گرفته است و اکنون دولتمردان تازه میخواهند اقدام به نجات جامعه کنند. تکلیف مشخص است، مرگ جان های زیادی را با خود به اعماق زمین میبرد. پزشکان و همراهان بیمار، مصداق انسانهای دردمند و مسئولیت پذیری هستند که با کمترین ابزار ممکن برای نجات جامعه در مقابل بحران دست به تلاش و کوششهای زیادی میزنند که عموماً در مقابل آن حجم عظیم بحران و ویرانی ناکارآمد به نظر میرسد. مصداق آن، همین بحران کرونا در اقصی نقاط جهان میباشد که انصافاً تلاش کادر پزشکی و درمانی بطور وصف نشدنی، قابل ستایش است. سوم آنکه سرنوشت تمامی جوامع در مقابل بحرانهای نظام سرمایه داری مانند همان داروهای شیمی درمانی است، که ابتدا با هر دوز آن ممکن است بیمار را برای مدتی به ظاهر آرام نگه دارد اما با فروکش کردن اثر دارو، این بار مهاجم تر هجوم میآورد و همینطور مسلسل و پیوسته بحرانهای سرمایه داری نیز از دیر باز تا به امروز اینچنین عمل کرده اند. ابتدا بحران ها هر چند دهه، یکبار بوده اند. سپس هر چند سال و اکنون هرساله و با شدت و بیرحمانه تر، تا جوامع را تا سرحد ممکن تضعیف و ناکارآمد کنند. و بعد از پایان بحران، شوالیه ها و فاتحان بزرگ که از فتوحات خود سرمست و مغرور گشته اند، از رشادتها و جان فشانی های خود میگویند و تمامی مدالهای افتخار را به گردن یگدیگر می آویزند. اما پس جان نازنین آنهايي که تنها یکبار فرصت زندگی در این جهان را دارند چه میشود؟ چه کسی پاسخگوی حال و روز بازماندگان و ویرانی جسم و روانشان پس از این دشواریهای عظیم است؟! چند سال و چند دهه دیگر باید بگذرد که پزشکان و کادر درمانی فداکاری که جان خود را برای نجات انسانهای دیگر، بدون هیچگونه چشمداشتی فدی کرده اند، دوباره باز تولید شوند؟! ممکن است مجدداً برای خواننده دو پرسش اساسی دیگر مطرح گردد که گاهاً این بحران های عظیم خارج از اختیار نظام سرمایه داری بوده و دوم آنکه الزاماً نمی تواند با هدف ویرانی و ایجاد بحران برای سایر کشورها و ملت های دیگر باشد. در پاسخ به پرسش اول میبایست گفت که اساساً بخشی از بحرانها به مانند بسیاری از بلایای طبیعی و همین بحران کرونا خارج از تفکر و اندیشه بشر بوده و اساساً بسیاری از این بحران ها غیر قابل پیش بینی بوده، اما نوع واکنش حاکمیتها و همچنین مسئولیت پذیری آنها نسبت به جان ملتها و همچنین تدابیر لازم در جهت ایجاد زیر ساختها در مواجهه با بحران و کنترل آن حائز اهمیت میباشد که در ادامه همین مطلب با مقایسه کشورهای مختلف و نوع واکنش آنها به تفصیل به آن خواهیم پرداخت. و در پاسخ به سؤال دوم نیز اینگونه به نظر میرسد که اساساً ساختار آنها بر پایه بحران بوده و برای ادامه و بقاء خود میبایست این بحران ها را به بیرون از مرزهای خود گسترش دهند. مرگی از این فرساینده تر نیست که ابتدایی ترین حقوق انسانی ما، چون حق در آغوش کشیدن، حق فریاد زدن، حق بوسیدن و حق استشمام یکدیگر توسط شیطان اهریمنی چون کرونا به گروگان گرفته شده است. ما اشرف مخلوقات، شایسته زندگی بهتر و فراهم آوردن جهانی شادتر برای تمامی موجودات و کائنات و طبیعت هستیم. انسانی که، بزرگترین رسالت او، با معنا دادن به زندگی، شاد زیستن و تحویل جهانی زیباتر به نسل های آینده میباشد و امروزه احساس یاس و فقر و غارت عاطفی میکند، اکنون با خود میگوید، ما تا دیروز برای زنده ماندن میجنگیدیم، اما اکنون برای مردن و ما حتی قادر به وداع و تشییع کسان خود نیستیم. حال باید پرسید که چه باید کرد، چاره کار چیست؛ و راه کدام است.؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟... باید شیوه و سبک زندگی را تغییر داد و نمی بایست رویایی و تخیل آمیز به واقعیت های جهان امروز نگریست. قطب نما دهه هاست که مسیر را به خوبی و شفافیت هرچه تمامتر به ما نشان می دهد. جالب تر آنکه، با گذر زمان این واقعیت روز به روز هویداتر میشود. نخست میبایست تلاش کنیم که مجدداً در ریل جهانی شدن قرار بگیریم. همان مسیری که جامعه جهانی با برپایی هزاران اعتصاب و انقلاب و همچنین طی دهه ها رقابت بین بلوک شرق و غرب و تشکیل شدن سازمانهای بزرگ اقتصادی و اجتماعی و حقوق بشری همچون سازمان ملل متحد، سازمان یونسکو، یونیسف، صندوق بین المللی پول، و هزاران هزار دستاورد بزرگ و کوچک دیگر، تمامی کشورهای توسعه یافته و کاپیتالیسم جهانی را مجبور به حرکت در این راه کردند. علیرغم تمامی انتقادهایی که به اجرای جهانی سازی و شیوه عملکرد

تمامی سازمانهای مذکور وجود دارد اما میبایست، جامعه جهانی به شدت آنها را مورد نقد و حمایت قرار داده زیرا که امپریالیسم جهانی در صدد انحلال کلیه نهادهای مدنی و به تبع آن خارج کردن مسیر جامعه جهانی از ریل جهانی شدن است. ابتدا میبایست با صراحت تمام مراد خود را از جهانی سازی بگویم. همبستگی ملی و مردمی و سراسری تمامی ملتهای جهان در راستای دسترسی عموم تمامی جهانیان به بهداشت، آموزش و درمان رایگان و دوم عزم راسخ و ملی کشورها در راستای مقاومت در برابر رویکردهای منفی سازمانهای مذکور در اثر فشارهای قدرتهای سرمایه دار جهان و نقد سازنده نسبت به عملکرد صندوق بین المللی پول، بانک جهانی، و سایر سازمانهای حقوق بشری و اقتصادی و سیاسی جهان. همان مسیری که کشورهای حوزه اسکانندیناوی چون نروژ، فنلاند، سوئد، دانمارک، و مدل آسیای شرقی چون کره جنوبی و سنگاپور تحت عنوان دولتهای رفاه با شیوه های صحیح تر و دقیق تر اجراء نموده و اکنون مدلی بسیار موفق تر در مقایسه با کشورهای توسعه یافته دیگر هستند. کوچک شدن دولتها، قدرتمند شدن نهادهای مدنی، اصناف، اتحادیه ها، سندیکاها، و اصلاح نقش دولتها از دخالتی و تبدیل آنها به نقش نظارتی، آموزشی، خدماتی، رفاهی، امروزه کشورهای این حوزه را در بالاترین سطح رفاهی و آموزشی کشورهای جهان قرار داده است. آنها با دو ابزار بزرگ آموزش و با اختیار قراردادن کامل اقتصاد در دست اشتغال، بستری را برای رشد و توسعه همگانی و بالا بردن شاخص امید را در جامعه فراهم آوردند. آموزش، درمان و بهداشت بطور مساوی و رایگان در دست عموم به مثابه اساس و زیرساز در زیر ساختهای جاده جهانی شدن میباشد. کره جنوبی نیز به عنوان مدل موفق آسیای شرقی و عملکرد آن در مهار کرونا موید همین موضوع است. گزارش های رسیده در مورد شیوع بیماری کرونا و شیوه مدیریت آن توسط ملت و دولت کره بیانگر این نقطه عظیم تاریخی است که سازمانها و نهادهای تخصصی مردم نهاد با در دست گرفتن ابتکار عمل و بسیج همگانی و دولت با اطلاع رسانی شفاف و صادقانه به مردم در راستای آگاهی تمامی اقشار جامعه و ورود نیروهای دولتی و نظامی در کنار جامعه پزشکی و مردم بعنوان نیروهای همیار و وزات سلامت و پزشکی در راس امور و ورود سازمان بهداشت جهانی بعنوان بزرگترین و شفاف ترین نهاد مستقل جهانی در زمینه بهداشت و درمان جهانی و اتخاذ استراتژی تعادل در حفظ سلامتی و آرامش و امنیت سلامت و روانی جامعه و منافع سرمایه داران بخش های خصوصی، امروزه جامعه بسرعت مسیر رشد و سلامت و تکاپوی خود را در پیش گرفته و سوای مهار این بیماری مرگبار در مدت زمانی کوتاه تر و با هزینه های کمتر انسانی و اقتصادی نسبت به سایر کشورهای دیگر رشد اقتصادی خود را در پیش گرفته است. حال بر اساس گزارشهای رسمی خبرگزاری بی بی سی میتوان و با ذکر جزئیات شیوه عمل و همچنین رویکرد و واکنش دولتها میتوان به تفاوت آشکار مسئولیت پذیری آنها در قبال توده های اجتماعی پی برد. کره جنوبی از اولین کشورهایی بود که پس از چین شاهد شیوع ویروس کرونا بود. با توجه به همسایگی این دو کشور انتظار میرفت که ویروس کرونا بحرانی مثل بحران ووهان چین در این کشور ایجاد کند. این کشور با توجه به تجربه های قبلی اقدام به تدوین استراتژی ملی ویروس کرونا نمود. نخست وزیر کره جنوبی در نطقی در تلویزیون ملی گفت که شیوع ویروس کرونا در این کشور به مرحله خطرناکی رسیده است. چنانسی که چون گفت مهار ویروس کرونا در کره جنوبی نیازمند همکاری همه مردم این کشور است و دولت با هرگونه کارشکنی از جمله احتکار ماسک صورت به شدت مخاف است. با وجود صنایع بزرگ و کوچک بخش های خصوصی دولت کره جنوبی بدون اقدام به لاپوشانی و بی تفاوت بودن به سایر بخش های اقتصادی و اجتماعی در ۲۰ ژانویه رسماً اولین مورد ابتلا به ویروس کرونا را اعلام کرد. و به چهار شرکت بزرگ دارویی مجوز امکانات مالی لازم را برای تولید کیت آزمایشگاهی ویروس اختصاص داد تا از این نظر کمبودی نداشته باشد. این چهار شرکت توانستند، هر هفته حدود ۱۴۰۰۰۰ کیت تولید نمایند. و روزانه ۲۰۰۰۰ بطور رایگان تست شدند. با مقایسه تعداد آزمایش های انجام گرفته مشخص میشود تعداد تست ها در کره جنوبی تا این زمان ۴۰ برابر ژاپن و ۱۲۰ برابر امریکا بوده است. برای انجام این حجم آزمایش ۹۶ آزمایشگاه بسیار بزرگ ساخته شد. این آزمایشگاهها شبانه روزی در سه شیفت مشغول تست بودند. در هر جا که بویژه مناطق پر ازدحام مثل مراکز خرید که ویروس مشاهده شد آزمایشگاه سیار مستقر شد. تعداد آزمایشگاههای مستقر به بیش از صد رسید. در جاده ها نیز از سرنشینان اتومبیل ها تست گرفته و نتیجه آزمایش روز بعد تلفنی به افراد اطلاع داده شد. افراد کهنسال در منزلشان آزمایش شدند. یکی از نقاط بسیار مثبت دولت کره جنوبی در برخورد با شیوع ویروس کرونا این بود که وزارت بهداشت این کشور منتظر مراجعه بیماران به

مراکز درمانی برای تست و بستری نماند بلکه اکپ های سیار تقریباً به همه نقاط کشور اعم از شهر و روستا اعزام شدند. مشاهده اولین مورد ابتلا به ویروس کرونا کلیه مدارس تعطیل شدند. همزمان کلیه پروازها از مبدأ کره جنوبی به ۱۳۶ کشور به تعلیق درآمد. ورود و خروج به کره جنوبی و صدور ویزا متوقف شد. راه های دریایی نیز مسدود شدند. هر مورد مثبتی در خانه خودش قرنطینه شد این افراد ۲۴ ساعته تحت نظر بودند و اجازه خروج از خانه به آنها داده نمیشد. بیمارانی که وضعیت جسمیشان وخیم بود به بیمارستان منتقل شدند و به این ترتیب جلوی ازدحام در بیمارستانها گرفته شد. در روزهای ابتدایی شیوع ویروس در فروشگاهها و مراکز خرید، ازدحام زیادی برای خرید ماسک و مواد ضد عفونی کننده تشکیل شد. تا اینکه دولت اقدام به توزیع این اقلام کرد. دستگاه قضایی برای مبارزه با احتکار و فروش این محصولات در بازار سیاه احتکار کنندگان را ۴۲ هزار دلار جریمه و به دو سال زندان محکوم نمود. مهمترین نقطه قوت دولت کره جنوبی شفافیت در ارائه آمار مبتلایان در همه شهرها و حتی محله ها بود. وزارت بهداشت کره هر روز تعداد افراد مبتلا در هر محله، منطقه و شهر را اعلام میکرد. شفافیت باعث جلب توجه مردم کره شد تا اهمیت موضع را بهتر و بیشتر درک کنند. روز ۹ مارس ((پارک نونگر)) وزیر بهداشت کره جنوبی در مصاحبه اختصاصی با شبکه سی ان ان گفت: امیدوار است در هفته آتی این کشور پیک ویروس کرونا را پشت سر بگذارد. تا امروز ۲۰ مارس تعداد افراد مبتلا به کرونا در این کشور بیش از ۸۶۵۲ نفر بوده و ۹۴ مورد مرگ ثبت شده است. تا امروز ۲۹ فوریه این کشور شاهد بیشترین میزان ابتلا به ویروس بود اما از آن تاریخ به بعد آمار وزارت بهداشت کره جنوبی نشان می دهد که آمار افراد مبتلا مرتب روند نزولی داشته است. ایتالیا و اسپانیا و آلمان و انگلستان و آمریکا به ترتیب سایر کشورهایی بودند که بعد از چین از گسترش شیوع یا شناسایی مورد کرونا در کشور خود خبر دادند اما هرگز نتوانستند تا به این لحظه در مواجهه با مهار بحران همچون کره جنوبی و سایر کشورهای مدل دولتهای رفاه همچون حوزه اسکندیناوی عمل کنند. ابتدا ترامپ در اولین واکنش وجود کرونا را تکذیب کرد و سپس با اعلام کرد که آمریکا دارای جامعه پزشکی قدرتمند و زیر ساختهایی مستحکم میباشد و سپس از تصمیم خود مبنی بر قرنطینه شهرها گفتند و در نهایت تصمیم به تعطیلی مدارس و محدودیت کاری و اقداماتی از قبیل تزریق پول به وال استریت و تصویب بودجه ای عظیم برای کمک به اقشار جامعه گرفتند. در ایتالیا وضع از این هم اسف بار تر و فاجعه آمیز تر بوده و بی نظمی و عدم اقدامات به موقع دولت و به کار نبستن اقداماتی چون قرنطینه شهرهای بزرگ تا به امروز ایتالیا با ۸۲۰۰ نفر کشته در رتبه اول و بالاتر از چین قرار گرفته در اسپانیا هم در شرایطی بهتر از ایتالیا و آلمان و انگلستان ندارد. حال به سه تفاوت عمده و اساسی عملکرد دولتهای مذکور و واکنشهای مردم در رویارویی با این بحران میپردازیم.

۱. عدم آمادگی و امکانات لازم سایر کشورهای توسعه یافته و توسعه نیافته در مقایسه با کشورهای با دولتهای رفاهی، همچون کره جنوبی

۲. عدم پاسخگویی و شفافیت لازم این حاکمیتها با مردم در مقایسه با مدل کره جنوبی

۳. عدم همکاری لازم و پذیرش مسئولیت اجتماعی مردم در این کشورهای مذکور در مقایسه با کره جنوبی

هرچند که نوع و میزان هر کدام از عوامل فوق در کشورهای مختلف متفاوت بوده اما اگر بخواهیم منصفانه و بدون هیچگونه اظهار نظر و علایق شخصی در این باب قضاوت کنیم به نظر میرسد که در تمامی این کشورها در شرایط کنونی و حتی در صورت تمایل حاکمیتهای آنها، امکان انجام انگونه اقداماتی که در این مقطع در کشور کره جنوبی صورت گرفته است به سادگی امکان پذیر نخواهد بود. همانگونه که پیشتر اشاره کردیم ساختارهای کنونی کشور کره جنوبی طی قریب به چند دهه گذشته با برنامه ریزی های میان مدت و بلند مدت دولتمردان بر مبنای تلقی کردن منابع انسانی به مثابه سرمایه انسانی و بادر دست گرفتن بخش آموزش و عدم واگذاری آن به بخش خصوصی و همچنین ایجاد زیر ساختهای لازم جهت دسترسی عموم اقشار جامعه به بهداشت، درمان، و آموزش رایگان و همچنین اقتصاد را در حد ممکن در اشتغال نگه داشتن و اصلاح سیستم نظام بانکی و حمایت از اقتصادهای خرد و محلی و نظم انضباط مالی و پولی و جلوگیری از ورود سرمایه های مالی و پولهای سرگردان و تزریق یک شب آن به اقتصاد و به تبع آن شکل گیری و قدرتمند شدن نهاد های مدنی و همچنین تغییر نقش دولت از دخالتی به نظارتی و همیار جامعه، امروزه به سبب وجود این زیر ساختها و نبود طبقه ای حاکم بنام دولت و عدم وجود تضاد منافع و

بلکه مشترک بودن و همسو بودن منافع دولت و ملت، دولت توان بسیج امکانات لازم را داشته و میتواند با مردم صادق بوده و در نهایت، بالاترین مسئولیت اجتماعی از جانب مردم بخاطر اعتماد به دولت بوجود میآید. اما سرنوشت در خاستگاه کاپیتالیسم جهانی به گونه ای دیگر رقم خواهد خورد. زیرا که نسخه زیر بنا و زیر ساختهای کشور آمریکا در قریب به صد و اندی سال پیش بر پایه تفکر و تئوریهای دیگری پایه ریزی شده است. وودرو ویلسون رئیس جمهوری وقت آمریکا در یکی از سخنرانی های سالیانه اش در سال ۱۹۰۷ اینچنین گفت: «(امتیازاتی که سرمایه گذاران به دست آورده اند باید مورد حفاظت و حمایت وزیران دولت باشد حتی اگر حکومت ها و پادشاهان کشورهای مخالف در این زمینه خشمگین و عصبانی شوند..... درهای کشورهای که بسته است باید در هم شکسته شوند و به زور باز شوند.)». آری در اینجا سرمایه بر همه چیز حاکم است و منافع وال استریت حرف اول را میزند. ایدئولوژی، حفظ ارزش اوراق قرضه است، نه جان آدمی و هرچیزی که با سود و انباشت سرمایه در تضاد باشد، نیست و زیر و زبر خواهد شد. پیوند نامقدس میان نخبه گان سرمایه داری خصوصی و نخبه گان سیاسی دولتی طبقه حاکمی را در آمریکا شکل داده، که تا آن مرز منافع ملتها رابه رسمیت می شناسد، که با منافع سرمایه داری در تضاد نباشد. پس طبیعتاً خدمات و آموزش و درمان و بهداشت رایگان نمیتواند به مانند کشورهای با دولتهای رفاه در اختیار عموم مردم قرار گیرد. پس به تبع آن میتوان گفت که، اتحادیه ها و اصناف و سندیکاها و سایر نهادهای مردمی به قدرت نهادها و احزاب مستقل در مدل کشورهای رفاهی نیستند. رسانه و مطبوعات آزاد هستند اما صدای رساتر و هژمونی رسانه ای در دست سرمایه قرار دارد. پس به تبع آن همه چیز سیاستمداران الزاماً بطور حداکثری شفاف نخواهد بود. همانطور که پیشتر گفتیم حیات سرمایه در گردش و چرخش است. پس نمی تواند برای بقاء، حتی در کوتاه مدت دچار سکون و وقفه گردد و اینجاست که منافع سرمایه داری با منافع و جان ملتی که خطر این اهریمن بدکنش آنها را تهدید میکند در تضاد است. اما کرونا تنها جان مردم بی دفاع را نمیگیرد گاهی نیز بطور ضد تبیین عمل کرده و دامان طبقه حاکم را نیز میگیرد. علیرغم تمامی نقدهایی که سازمانهای حقوق بشری به دولتمردان کنونی و حزب حاکم بر کوبا دارند اما عملکرد بسیار قابل قبول و همچنین کارنامه بسیار درخشانی در زمینه های ارائه خدمات آموزشی و درمانی و ارائه بهداشت و درمان رایگان بصورت یکسان در دست عموم قرار داده اند که خروجی آن همین عملکرد خوب آنها در برابر بحران کرونا است. در حال حاضر در کوبا مراقبتهای پزشکی به عنوان یک حقوق شهروندی در نظر گرفته میشود. مراقبتهای بهداشتی همگانی برای تمامی شهروندان مجانی است. کوبا دارای بالاترین نسبت دکتر به بیمار در سطح جهان و برابر با ۶,۷ در هر ۱۰۰۰ نفر است. در سال ۲۰۱۴ نرخ مرگ و میر نوزادان در کوبا یکی از کم ترین نرخ ها در جهان و برابر با ۴,۲ در هر ۱۰۰۰ تولد زنده بوده است. بر مبنای آمارهای سازمان بهداشت جهانی اساس مراقبت های پزشکی بر پیشگیری امراض تاکید دارد تا اینکه تنها متکی به دارو باشد. پس نتیجتاً عدم دسترسی به دارو و تجهیزات پزشکی در اثر کمبود یا تحریم آسیب کمتری را نسبت به سایر کشورهایی که چنین زیر ساختهایی را ندارند وارد میکند. آموزش رایگان تا سطح تحصیلات عالی و از جمله آموزش های عالی یک حق همگانی است و در مقایسه با دیگر کشورهای جهان، کوبا بخش قابل توجهی از تولید ناخالص داخلی خود را صرف آموزش و پرورش شهروندان کوبایی میکند. معلمان سیار یا معلم سر خانه برای کودکانی فراهم شده است که قادر به رفتن مدرسه نیستند. وجود موقعیت برجسته زنان در کوبا و استقلال کامل اتحادیه های کارگری و مستقل بودن آنها از حزب کمونیست کارگری و دولت خود نمونه هایی از کارکردهای دولت داشته که این نیز میتواند نوید روزهایی خوش برای آینده ملت کوبا و همچنین نمونه ای موفق برای سایر کشورهای در حال توسعه و حتی توسعه نیافته باشد. هرچند که تا این لحظه علیرغم تحقیق و جستجوهای فراوان این نگارنده به آمار دقیق و قابل استنادی در رابطه با تعداد مبتلایان و همچنین مرگ و میرهای ناشی از کرونا در کشور کوبا دست نیافته، ولی به نظر میرسد که اعزام کادر بزرگی از پزشکان و پرستاران کوبایی جهت کمک به کشور ایتالیا در راستای مبارزه با بیماری کووید ۱۹ نشان از اوضاعی عادی و یا دستکم قابل کنترل و مهار این بیماری در کشور کوبا دارد. در سوئد نیز دولتمردان آن شیوه ((ایمنی جمعی)) را در مقابل بیماری کرونا اتخاذ کرده اند و علیرغم شیوع این بیماری، بیشتر مراقبتها و توصیه های پزشکی حول محور سالمندان میباشد. اما فارغ از اینکه این شیوه تا چه اندازه مبتنی بر رویه های پزشکی و مورد تایید سازمان بهداشت جهانی بوده یا نه؟ اما مسئله پذیرش و اعتماد مردم به دولتمردان نکته ای بسیار ظریف و قابل ستایش بوده که نتیجه

همان شفاف سازی و پاسخگویی همراه با صداقت سیستم دولتی و قدرتمند بودن نهادهای مدنی میباشد که محصول کارکرد چندین دهه مطالبه گری اقشار مختلف جامعه میباشد. اعتماد ملتها به دولتها و حکومتها ریشه در عرف دارد و لازمه شکل گیری یک عرف اجتماعی است. تکرارپذیری آن است. هر از گاهی اخبارهای به ظاهر خوشنود کننده مبنی بر کاهش میزان دی اکسید کربن و تولید گازهای گلخانه ای و بهتر شدن شرایط آب و هوایی جهان و بهبود وضعیت محیط زیست به گوش میرسد. با فرض صحت کلیه این اخبار و شنیده ها باید پرسید که مسبب وضعیت بحران جهانی و بی مسئولیتی انسان معاصر در قبال حفظ میراث طبیعی و محیط زیست چه گروه ها و سازمانهایی هستند؟. حال باید با عزم و اراده ای راسخ و مطالبه گرایانه در پاسخ به نشر دهندگان این اخبار افیونی گفت که آیا راه حل برطرف کردن این معضلات عظیم اجتماعی و طبیعی، چند هفته و یا چند ماه قرنطینه خانگی خواهد بود؟ آیا اساساً تا کنون به عوارض وحشتناک این حبس های خانگی در دراز مدت و کوتاه مدت اندیشیده اید. قطعاً پاسخ منفی خواهد بود. هر چند که به نظر میرسد در شرایط کنونی تنها راه حل مبتنی بر رویه های علم پزشکی، قرنطینه خانگی بوده تا از شیوع زنجیره ای آن جلوگیری شود. کشورهایی چون کره جنوبی و سنگاپور، سوئد، فنلاند، نروژ، و سایر کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه ای که زیر ساختهای عظیمی همچون آموزش، بهداشت، درمان رایگان و سایر کارهای بنیادی و اساسی که در توسعه اجتماعی و اقتصادی انجام داده اند چیزی جدا و مجزا از زنجیره سرمایه داری جهانی نیستند، و علیرغم تمامی نقدهایی که به دولتهای آنها نیز در مسایل مختلف وارد میباشد، اما اینگونه به نظر میرسد که این دولتها دهه هاست، بنا به مطالبه گری ملتهایشان قدم در راهی گذاشته اند که جامعه جهانی به ناگزیر برای آینده ای بهتر و ساختن جهانی زیباتر و تحویل آن به نسل های آینده چاره ای جز حرکت در این مسیر نخواهند داشت. باید از تمامی ظرفیتهای ممکن استفاده نمود تا بتوان با تصور تصوراتناپذیر امکان را به شدن تبدیل کرد.

منابع:

۱. جهانی سازی و مسایل آن اثر: جوزف استیگلیتز ترجمه: حسن گلریز
۲. تاریخ آمریکا اثر: هاوارد زین ترجمه: مانی صالحی علامه
۳. وضعیت کنونی کشور کوبا استخراج از گزارش سازمان بهداشت جهانی
۴. واکنش کشور کره جنوبی درمقابله با بیماری کرونا برگرفته از گزارش ۲۳ march مشروح بی بی سی
۵. عصر اروپا اثر: شیلا برنز، ویلیام جانسون ترجمه: بهرام معلمی