

نقش عوامل نهادی و روانشناختی در سیاستگذاری کشورها برای مقابله با ویروس کرونا (مطالعه موردی کشور ترکیه ۲۰۲۰-۲۰۱۹)

رامین فخاری^۱

چکیده

در سال ۲۰۱۹ ویروس کرونا (کووید-۱۹) در شهر وهان چین مشاهده شد و به سرعت همه کشورها را در نوردید، کشورهای درگیر، راه‌های مختلفی را برای مقابله با این ویروس آزمودند، کشور ترکیه نیز یکی از این کشورها است. هدف مقاله حاضر، این است که دولت ترکیه چگونه توانسته است با اعمال سیاستگذاری‌ها با این ویروس مقابله نماید و از وخیم شدن اوضاع در این کشور جلوگیری کند. بررسی سیاستگذاری‌ها می‌تواند بعنوان الگویی برای سایر کشورها در راستای مبارزه با پاندمی کرونا مورد استفاده قرار بگیرد، در این مقاله با پذیرش مفروضه‌های کمی سیاستگذاری کشور ترکیه در قبال ویروس کرونا را توضیح داده و عوامل روانشناختی و نهادی موثر بر سیاست‌ها تبیین شده است. راهبرد پژوهش قیاسی‌گونه، کاربردی موردی و ایستاسنجی است. چهارچوب نظری مشتمل بر عوامل نهادی و روانشناختی می‌باشد که در این بخش به بررسی عوامل نهادی و عوامل روانشناختی پرداخته شده است. یافته‌ها نشان دهنده این است که افزایش قدرت دولت و کاهش بروکراسی اداری در جهت افزایش تعطیلی‌ها و برداشت از صندوق‌های توسعه در جهت واردات لوازم پزشکی و استفاده دولت از سازمان‌های اجتماعی، سیاسی و مذهبی می‌تواند اثرات مفیدی را در راستای مقابله با کرونا داشته باشد.

واژگان کلیدی: عوامل نهادی، ویروس کرونا، سیاستگذاری، ترکیه، حزب عدالت و توسعه

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد مطالعات منطقه‌ای، دانشگاه علامه طباطبائی raminfakhari@gmail.com

مقدمه

ویروس کوید ۱۹ در سال ۲۰۱۹ در شهر ووهان چین ظهور کرد و به سرعت مرزهای همه کشورها را در نوردید و تبدیل به یک پاندمی جهانی شد و منجر به بروز مشکلات مختلف بهداشتی و اقتصادی و ... شد، از ویژگی‌های این ویروس در مقایسه با سایر پاندمی‌های جهانی بالا بودن تعداد مبتلایان بالینی آن و شیوع سریع آن در سراسر جهان است همچنین افراد مسن یا افرادی که دارای بیماری زمینه‌ای هستند بیشتر در معرض ابتلا به بیماری کرونا را دارند.

در زمان کووید ۱۹ مشکلات اقتصادی مختلفی بخاطر قرنطینه و تعطیلی‌ها به وجود آمده است، دولت‌ها به روش‌های مختلفی کوشیده‌اند تا آثار و پیامدهای این ویروس خطرناک را در زندگی اجتماعی سیاسی و اقتصادی خود مدیریت کنند و دولت‌ها برای کاهش پیامدهای اقتصادی ناشی از ویروس کرونا با کمک صندوق‌های پس‌انداز ملی خود طیف گسترده‌ای از کمک‌های مالی از جمله تأمین هزینه‌های بهداشتی را در نظر گرفتند و همچنین دولت‌ها اقداماتی را که منجر به کاهش مشکلات اقتصادی می‌شد و زندگی مردم را تحت تأثیر قرار می‌داد انجام دادند، که از جمله این اقدامات می‌توان به کمک‌های مالی به بیکاران و مشاغل کاهش مالیات مشاغل کاهش سود بدهی بانکی اشاره نمود.

دولت‌ها بسته به ماهیت نظام سیاسی محیط فرهنگی و نهادی سیاست‌گذاری‌های مختلفی را در این باره اتخاذ کرده‌اند. برخی از این دولت‌ها همانند دولت ترکیه با توجه به نفوذ حزب عدالت و توسعه در نهادهای مذهبی این کشور از طریق امامان این مساجد مردم را به زدن ماسک شستن صورت و رعایت قرنطینه دعوت کرده‌اند. در باره ماهیت نظام سیاسی نیز می‌توان گفت که یک حکومت جمهوری با ریاست جمهوری مقتدر با انتصاب و برکناری و انتقال و ارتقا سیاست‌مداران می‌توانند پاسخ‌های قاطع‌تری را نسبت به حکومت‌های پارلمانی نشان بدهند، در کشور ترکیه نیز اردوغان توانست با ابزار سیاسی شدت عمل بیشتری را برای مبارزه با کرونا نشان دهد و مقرراتی برای منع رفت و آمد افراد زیر ۱۸ سال و افراد بالای ۶۵ سال و افرادی که دارای بیماری زمینه‌ای هستند وضع نمایند. همچنین قابل ذکر است که وزارتخانه‌های بهداشت و اقتصاد نقش اصلی را در مبارزه با کرونا دارند.

اهمیت این تحقیق در این مسأله است که اگر چنانکه در آینده ویروس مشابهی مانند کرونا ظهور کرد و تبدیل به یک پاندمی جهانی همه‌گیر شد، بررسی نمونه‌های موفق مواجهه دولت‌ها با این ویروس می‌تواند افق دید ما را نسبت به این مسأله روشن نماید و راهکارهای مناسبی را برای مقابله با سایر پاندمی‌های جهانی تا زمان کشف واکسن و داروی درمان پاندمی پیش‌روی ما قرار دهد. بطورمثال اگر پس از کرونا یک پاندمی دیگر به وجود آمد چگونه می‌توان با بحران‌های اجتماعی و اقتصادی و سیاسی ناشی از ویروس کرونا مقابله نمود. این مقاله سعی در بررسی اهمیت اثربخشی دولت در مواردی مانند غلبه بر قوانین گمرکی یا مالیات‌های

صنایع واردات و تولید پزشکی در دوران کرونا ویروس نیز قابل مشاهده است زیرا دولت می‌تواند با کاستن از مالیات و عوارض گمرکی از فشارهای سیستمی که برای تأمین تجهیزات بهداشتی به دولت وارد می‌شود بوسیله بخش خصوصی بکاهد. و بررسی این مسأله است که دولت چگونه می‌تواند با استفاده از اهرم‌های اجتماعی خود مانند احزاب و گروه‌های اجتماعی و مراکز مذهبی سعی در فرهنگ‌سازی برای مقابله با کرونا نماید و علاوه بر این مقاله سعی در بررسی اهمیت کاربرد اهرم زور در بحران‌هایی مانند پاندمی کرونا می‌باشد. سوالی که در این پژوهش مطرح می‌شود این است که چه رابطه‌ای بین عوامل روانشناسی و نهادی با سیاستگذاری کشور ترکیه علیه ویروس کرونا وجود دارد؟ فرضیه اصلی تحقیق بر این اساس استوار است که هرکدام از مولفه‌های نهادی و روانشناختی به اندازه سهم خود در سیاستگذاری عوامل کرونا موثر هستند.

در این پژوهش می‌خواهیم با پذیرش مفروضه‌های کمی (علمی-پژوهشی) سیاستگذاری کشور ترکیه در قبال ویروس کرونا را توضیح داده و عوامل روانشناختی و نهادی موثر بر سیاست‌ها را تبیین نمائیم. راهبرد پژوهش قیاسی گونه پژوهش کاربردی موردی و ایستاسنجی است. هدف تحقیق حاضر بررسی عوامل نهادی و روانشناختی تأثیرگذار بر سیاستگذاری دولت‌ها در مواجهه با کرونا است و این مهم با مطالعه موردی بر روی کشور ترکیه انجام خواهد شد. دولت ترکیه با وجود مشکلات ناشی از بحران آوارگان سوری واکنش خوبی را نسبت به ویروس کرونا از خود نشان داده و بحران کرونا را محدودتر کند. ترکیه یکی از کشورهایی بود که در ۹۳ زمان کرونا به چالش کشیده شد ولی جزء چند کشوری بود که توانست واکنش شدیدی را در برابر کرونا از خود نشان دهد و عملکرد موفق‌تری در برابر این ویروس داشته باشد. تفاوت این نوشته با نوشته‌های قبلی در این مسأله است که این نوشته جامع‌تر است و سعی دارد همه ابعاد روانشناختی، اقتصادی، سیاسی، اجتماعی و ابزارهایی را که دولت در جهت مقابله با کرونا بکار برده است را بطور کامل و جامع مورد بررسی قرار دهد.

۱- پیشینه تحقیق

- کانر باکیر (۲۰۲۰)، استاد علوم سیاسی دانشگاه استانبول در یک تحقیق به این نتیجه رسیده است که دولت‌ها از ابزارهای مختلفی برای مبارزه با کرونا استفاده می‌کنند تا زمانی که اقدامات دولت‌ها هماهنگ نشود ممکن است این سیاست‌ها اثربخشی کامل نداشته باشد.

- یک تحقیق دیگر از ملیسا پارکر (۲۰۲۰)، به مطالعه اثرات مخرب روانشناسی کووید ۱۹ رابطه بین اضطراب و کووید ۱۹ و اثرات اضطراب و عدم قطعیت ناشی از کرونا به روی جوامع پرداخته است و به این مسأله اشاره کرده است که مسأله اضطراب و عدم قطعیت می‌تواند بخاطر ترس ابتلا یا از دست دادن نزدیکان یا از دست دادن اموال و فقر حاصل شود به روی روان و جسم اشخاص تأثیرات منفی بسیاری داشته باشد. زیرا حالت

اضطراب در اشخاص حالت‌هایی مانند تنش افزایش فشار خون ضربان قلب و ضربان نبض، تعریق، سرگیجه و درد قفسه سینه ایجاد می‌کند که می‌تواند زمینه‌ساز بروز سایر بیماری‌ها باشد که این مسأله توأم با مشکلات روحی به وجود آمده به نوبه خود هزینه‌های انسانی و مالی زیادی روی دست دولت‌ها خواهد گذاشت.

- در یک مطالعه انسان‌شناسی پزشکی تحت عنوان ایمان و سیاست و ویروس همه‌گیر کرونا، پاسخ ترکیه که اوگوز آلیناک (۲۰۲۰) انجام داده بود با مطالعه به روی نقش امامان مساجد در ترکیه به این نتیجه رسید که مقامات دینی می‌توانند نقش تأثیرگذاری بر روی هواداران خود در زمینه رعایت بهداشت عمومی و زدن ماسک و رعایت قوانین قرنطینه داشته باشند.

۲- چهارچوب نظری

این مقاله مشتمل بر عوامل نهادی و روانشناختی می‌باشد که در این بخش به بررسی عوامل نهادی و عوامل روانشناختی می‌پردازیم.

عوامل روانشناختی مشتمل بر عواملی می‌شوند که می‌توانند بر روح و روان اشخاص تأثیرگذار باشند، مانند استرس ابتلا به ویروس یا از دست دادن شغل و کاهش درآمد در دوران ابتلا به پاندمی، عوامل نهادی نیز مولفه‌هایی مانند اعتماد اجتماعی، غلبه بر بروکراسی اداری و مسأله اقتصاد را که بر سیاستگذاری موثر است در بر می‌گیرند.

نظریه این پژوهش بر این اساس استوار است که فشارهای عوامل نهادی و سیستمی و عوامل روانشناختی بر اشخاص و گروه‌ها می‌توانند در سیاستگذاری کشورها علیه ویروس کرونا تأثیرگذار باشند و حتی به آن سوق بدهند و آن را به مسیر خاص خود که رضایت جامعه و کاهش فشارهای سیستمی را کسب می‌کند هدایت کنند.

در عوامل نهادی سازمان‌ها نه تنها باید با عوامل داخلی بلکه بر عوامل بیرونی نیز در کشمکش باشند بلکه باید با ارزش‌های جامعه نیز سازگار و منطبق باشند از این‌رو سازمان‌ها در عوامل نهادی همیشه تحت فشار عوامل بیرونی هستند و باید در برابر این فشارها واکنش‌های مناسب و شیوه‌های مناسب‌تر را بکار ببرند، دیدگاه نهادی این مسأله را بیان می‌کند که عوامل نهادی منجر به ایجاد فشارهای نهادی و پاسخگویی بیشتر مدیران می‌شود.

۳- عوامل نهادی و روانشناختی موثر بر سیاستگذاری کشورها علیه کرونا کشور ترکیه

۳-۱- عوامل روانشناختی

عوامل روانشناختی عبارتند از خصوصیات و ویژگی‌های شخصی هر فرد که می‌تواند شامل مواردی مانند تحمل فشار روانی، ثبات عاطفی، میزان اضطراب و استرس در مواجهه با خطر، خونسردی و عوامل دیگر می‌شوند، که اگر بخواهیم بحث روانشناختی را به مبحث جامعه‌تعمیم بدهیم بحث روانشناختی اجتماعی حاصل می‌شود که به بررسی رفتار شخصی یا گروهی در سازمان‌ها و نهاد گفته می‌شود و این مسأله را که مردم چگونه بطور فردی یا گروهی رفتار می‌کنند را مورد بررسی قرار می‌دهد که مسأله روانشناختی نیز از عوامل بسیار تأثیرگذار در سیاستگذاری کشورها بر علیه ویروس کرونا می‌باشد.

در بررسی نقش عوامل روانشناختی نخست به بررسی عامل عدم قطعیت در سیاستگذاری کشورها علیه کرونا می‌پردازیم، عامل عدم قطعیت ممکن است با سیاست و حاکمیت آمیخته شود و در سیاستگذاری کشورها علیه کرونا تأثیرگذار باشد و ممکن است منجر به یک سیاستگذاری نامتناسب در حوزه سیاستگذاری کشورها علیه کرونا شود.

عدم اطمینان منجر به حالت استرس و بروز واکنش‌های روانشناختی ناسازگار در افراد می‌شود، در فرضیه ما ویروس کرونا بعنوان یک عامل جهانی ایجاد استرس و عدم اطمینان تعریف می‌شود، حمایت اجتماعی می‌تواند بر کاهش این استرس تأثیرات منفی داشته باشد. کاهش روابط اجتماعی در دوران کرونا نیز می‌تواند در کاهش سطح سلامت اجتماعی موثر باشد و اضطراب را در اراده افزایش بدهد. همچنین در دوران کرونا ممکن است یک ترس ناشی از فقدان اطلاعات نیز رخ بدهد و عدم اطمینان حاصل از درک فرد منجر به واکنش‌های ناسازگار شود ادراک منفی با زندگی و تهدیدات احتمالی باعث افزایش احتمال درگیر شدن شخص با بیماری می‌شود و مشکلات مالی نیز باعث ایجاد اضطراب در اشخاص خواهد شد. حمایت اجتماعی می‌تواند بعنوان یکی از منابع برای کاهش استرس اشخاص بکار گرفته شود و بر احساسات اشخاص تأثیر مثبت دارد و میزان استرس اضطراب و افسردگی افراد را کاهش می‌دهد. تحقیقات در ترکیه نشان داده است سطح اضطراب در زنان بالاتر از مردان و در افراد بالای ۶۰ سال بالاتر از سایر گروه‌های سنی است و اشخاص بالای ۶۵ سال سطح اضطراب و استرس ویژه‌ای را تجربه می‌کردند.

یک نظرسنجی در اشخاص متأهل زیر ۲۴ سال و بالای ۶۰ سال نشان داد که استرس این گروه‌ها از سایر اشخاص متأهل بیشتر است. همچنین سطح اضطراب در افراد متأهل تحصیل کرده بالاتر بود. ترس از ابتلا به کرونا می‌تواند در افرادی که دچار اختلالات روانشناختی هستند ارتباط داشته باشد.

در ترکیه یک نظرسنجی الکترونیکی پخش بهداشتی درباره اضطراب ناشی از ویروس کرونا گرفته شد که این اضطراب شامل سه درصد بود. افسردگی اصطلاح فشار روانی در یک آمارگیری در ترکیه ۸۶.۹ درصد از کارمندان مراقبت‌های بهداشتی از آلوده شدن خانواده‌هایشان به ویروس کرونا هراس داشتند همچنین مشاهده شد که میزان استرس کارکنان زن بالاتر از کارکنان مرد این کشور بوده است و بالاترین میزان افسردگی اضطراب و استرس را کارکنان مراقبت‌های بهداشتی داشتند مدیران بهداشتی و سیاستگذاران بهداشتی بلافاصله سعی کردن راه‌حلهایی برای نیازهای جسمی و روانی کارکنان بهداشتی را بیابند و از طرف دیگر سر کردن خطرات ناشی از کار را برای آنها به حداقل برسانند.

نظرسنجی‌ها در ترکیه نشان داد که ۸۶.۹ درصد از کارکنان محیط اطراف و ۵۴.۷ درصد از کارکنان از ابتلا به ویروس و ۵۴.۶ از کارکنان از ابتلای اعضای خانواده و ۴۶.۹ درصد از کارکنان بهداشت ترکیه از دوری از خانواده و ندیدن آنها و ۲۷.۷ از مرگ بیماران هراس داشتند، همچنین همانطور که اشاره شد نشان داده شد که سطح اضطراب و افسردگی کارکنان زن بیشتر از مردان است و افسردگی و سطح اضطراب و استرس کارکنان مجرد بیشتر از کارکنان متعهد است. و یک واقعیت نشان داد که ۶۳.۱ درصد از کارکنان بهداشتی از افسردگی و اضطراب ناشی از ویروس کرونا رنج می‌برند همچنین در بعضی از بیمارستان‌ها سطح اضطراب استرس بسیار بالاتر از سایر بیمارستان‌ها بود و در بعضی از بیمارستان‌ها اضطراب استرس وجود نداشت (Tengilimoglu & Zekioglu, 2021: 4).

نتایج ترکیه نشان داد که در آوریل ۲۰۲۰، ۷.۴ درصد از کارمندان بهداشت این کشور به ویروس آلوده شدند که ۶.۵ درصد از کل مبتلایان را تشکیل می‌دهد میانگین سنی کارکنان آلوده شده به ویروس کرونا ۴۲ سال بود. بررسی‌ها در ترکیه نشان داد که سطح افزایش سطح اضطراب با کاهش سطح درآمد نسبت مستقیم داشت؛ زنان و کادر بهداشتی بیشتر در معرض افزایش اضطراب استرس قرار داشتند و بیشترین سطح اضطراب استرس متعلق به کارگران و پرستاران بود، در خدمت یکی از علل اصلی افزایش اضطراب استرس بود همچنین مشخص شد در ترکیه پرستاران بیشتر از سایر کارکنان بهداشتی و سایر جوامع تحت اضطراب و ناامیدی ناشی از ویروس کرونا قرار دارند یکی دیگر از عواملی که این مسئله را در بین پرستاران تشکیل می‌کند افزایش ساعت کاری است. همچنین مشخص شد اضطراب و ناامیدی در اشخاصی که در نگهداری از فرزند خود مشکل داشتند نیز افزایش یافته بود و همچنین اشخاصی که ناشی از ویروس کرونا میزان درآمد آنها نیز کاهش یافته بود نیز دچار استرس و اضطراب شده بودند. همچنین برخی از اشخاص که از فرزند خود مراقبت می‌کردند سعی در ترک شغل خود داشتند (Hacimusalar & Yasar, 2020: 181).

۳-۲- عوامل نهادی

در این عوامل ملاحظات سیاسی و استراتژیک نیز در سیاستگذاری کشورها علیه کرونا نقش دارد، ملاحظات سیاسی منجر به اتخاذ تصمیمات زودهنگام از سوی حاکمیت بعنوان مجری می‌شود. عوامل استراتژیک موثر بر سیاستگذاری دولت‌ها علیه کرونا شامل وحشت نخبگان و دامنه محدودیت دولت است. یکی از عوامل وحشت نخبگانی که دارای یک بعد روانشناختی نیز است و همچنین به مسائل نهادی ارتباط پیدا می‌کند این مسأله را بازتاب می‌دهد که تا چه زمانی می‌توان اقتصاد را به پای بهداشت و سلامت قربانی نمود. یکی از عوامل نهادی موثر بر سیاستگذاری کشورها علیه ویروس کرونا آزادی عمل و اعتماد اجتماعی و وجود وزارت-خانه‌های جداگانه بهداشت است، کشورهایی که دارای فاکتورهای فوق بودند توانستند با سرعت و قاطعیت بیشتری علیه ویروس کرونا عمل نمایند. عدم اطمینان سیاستمداران نیز می‌تواند بر سیاستگذاری کشورها علیه کرونا تأثیرگذار باشد. وحشت نخبگانی ممکن است ریسک مدیران را در تصمیم‌گیری افزایش دهد زیرا ممکن است نخبگان از ریسک تصمیم‌گیری خودشان هراس داشته باشند.

تعدادی از عوامل نهادی عبارتند از: (۱) گماشتن وزیران با سابقه پزشکی، (۲) اعتماد اجتماعی، (۳) قاطعیت و سرعت، (۴) استفاده از نهادهای مذهبی و اجتماعی، (۵) عوامل اقتصادی، (۶) استفاده از ابزار زور در جهت محدودسازی رفت و آمدها، (۷) استفاده از آموزش مجازی، (۸) افزایش آزادی عمل دولت در واردات و تولید لوازم پزشکی و افزایش امکانات بیمارستانی.

۱) گماشتن وزیران با سابقه پزشکی

تعدادی از عوامل نهادی نیز حول موثر بودن نقش دولت نیز وجود دارند که می‌توان از اعتماد اجتماعی وجود وزارتخانه جداگانه بهداشت و وزیران بهداشت با سابقه پزشکی و آزادی عمل دولت نام برد. در برخی از کشورهای اروپایی این مسأله مرسوم است که وزرای بهداشت از بین اشخاص با تحصیلات غیرمرتبط با پزشکی انتخاب می‌شوند تا بیشتر تأمین کننده نیازهای مردم این کشورها باشند تا لابی پزشکان این کشور ولی کارشناسان معتقد هستند که در دوران ظهور کووید ۱۹ اثربخشی وزرا با سابقه پزشک بودن بهتر و بیشتر است، همچنین رویکرد دولت‌محور به یکپارچگی و تمرکز فعالیت‌ها کمک می‌کند (Howlett, 2020: 7).

۲) اعتماد اجتماعی

اثربخشی اجتماعی نیز در صورت وجود وزارتخانه‌های بهداشت جداگانه و وزرای بهداشت با سابقه پزشکی بیشتر است و منجر به یک پاسخ قاطع‌تر و سریع‌تر در برابر ویروس می‌شود. بطورمثال در کشور ترکیه رئیس‌جمهور این کشور با غلبه بر بروکراسی اداری و مجلس این کشور توانست پاسخ سریع‌تری را نسبت به ویروس

کرونا داشته باشد. در جوامعی که اعتماد فردی بین دولت‌ها بالاتر است دولت آزادی عمل بیشتری را نشان دارد و شیوع ویروس کرونا کندتر است و مردم می‌توانند به توصیه فاصله‌گذاری دولت‌ها اعتماد نمایند. اما در برخی از کشورها محدود کردن آزادی‌های مردم منجر به واکنش‌هایی شده است و تمرکز فعالیت‌ها کمک می‌کند (7: Howlett, 2020).

۳) قاطعیت و سرعت

در حالت عادی یک نوع تقابل بین دولت و قوانین بروکراتیک کشور ترکیه وجود داشت، ولی در دوران ویروس کرونا دولت توانست با غلبه بر بروکراسی اداری این کشور مقابله با ویروس کرونا را تسریع ببخشد، در این میان عامل اعتماد اجتماعی مردم به دولت ترکیه کمک کرد تا با سرعت بیشتری بر بروکراسی اداری این کشور غلبه نماید. ترکیه از بابت سرعت عمل در تعویق انداختن شیوع بیماری در مرزهای خود از طریق اقدامات پیشگیرانه توانسته تا حدی شیوع ویروس کرونا در داخل مرزهای خود را به تأخیر بیندازد همچنین وزارت بهداشت ترکیه تمام تجهیزات، داروها و کیت‌ها را که برای تشخیص و درمان ویروس کرونا استفاده می‌شوند بطور رایگان در اختیار مراکز بهداشتی و شهروندان این کشور قرار داد. اراده دولت برای اجرای تصمیمات سریع و قاطع از سوی رئیس‌جمهور عمدتاً بر روابط بین دولت و بازیگران اجتماعی تمرکز دارد. دولت ترکیه اقدامات پیشگیرانه متعددی را در فرودگاه‌ها انجام داده است.

۹۸

۴) استفاده از نهادهای مذهبی و اجتماعی

یکی از عوامل نهادی موثر عنصر مذهب است و همچنین یکی از بازوهای نهادی دولت‌ها و احزاب بنیادها و نهادهای تحت پوشش خود است که از طریق آنها می‌توانند بر جامعه تأثیرگذار باشند و چگونه عامل مذهب می‌تواند جامعه را به سمت استفاده از ماسک یا رعایت قوانین قرنطینه ترغیب نماید، در مطالعه موردی ترکیه نیز حزب عدالت و توسعه توانست با تأثیر خود بر مراکز مذهبی مردم را به استفاده از ماسک و رعایت قرنطینه ترغیب نمایند. علاوه بر مذهب یکی دیگر از عواملی که می‌تواند از فشارهای سیستمی بر دولت بکاهد و به کمک عوامل نهادی بیاید عامل حمایت اجتماعی است که بر بعد عوامل روانشناختی نیز تأثیرگذار است و باعث کاهش اضطراب می‌شود، زیرا مددکاران اجتماعی با جمع‌آوری کمک‌های مردمی و کمک به افراد بیکار و فقیر در دوران کرونا می‌توانند بعنوان بازوی کمکی دولت عمل نمایند و همچنین با کمک‌های مالی و مشاوره‌های روانشناختی به گروه‌های آسیب‌پذیر از اضطراب آنها نیز بکاهند، که بطور موردی در کشور ترکیه مددکاران اجتماعی نقش بسیار خوبی را در این حوزه بازی کرده‌اند.

در دوران شیوع ویروس کرونا مذهب نیز در این کشور نقش‌آفرینی کرد و در پی همه‌گیری ویروس کرونا همه نگاه‌ها به سوی دیانت و امور اداره مذهبی معطوف شده است، آیا دیانت مانند سایر مراکز مذهبی در ترکیه

تعطیل می‌شود چنین مسأله‌ای بسیار پیچیده است زیرا مساجد وظایف بیشتری از وظایف دینی دارند. در ۱۳ مارس چند ساعت قبل از برگزاری نماز جمعه بنیاد دیانت با صدور بیانیه‌ای از اشخاصی که علائم کرونا را داشت خواست که در خانه بمانند و نماز را بخوانند و این افراد مجاز به شرکت در نماز جمعه نیستند. یکی از مقامات مذهبی بنام هوتبیه مردم را به موارد احتیاطی از جمله شستن دست‌ها و با صابون خودداری لمس چشم‌ها با دست، ماندن دو هفته‌ای در خانه دعوت می‌نمود و در پاسخ به بعضی از شبهه‌های دینی که در ترکیه مطرح شده بود از جمله اگر اینکه بیماری از سوی خداست چرا باید مسلمانان به بهداشت عمومی توجه کنند به حق زندگی آبرومندان که در قرآن به آن تأکید می‌شد اشاره می‌کرد و تأکید می‌کرد که وظیفه افراد این است که زندگی خود را با ابزار علم و عقل حفظ کنند و بر نقش اخلاق پزشکی در اسلام تأکید می‌کرد (Alyanak, 2020: 1).

۵) عوامل اقتصادی

دولت ترکیه با شروع کرونا اقدامات احتیاطی پولی و اداره را برای کاهش اثرات منفی ویروس و اقتصاد دولت و شرکت‌ها و خانواده‌ها انجام داد و در مناطق مسکونی تعطیلی مدارس و ممنوعیت پروازها و کاهش حداقلی الزامات، پرداخت وام‌ها و اعطای اوراق قرضه‌های دولتی و پرداخت‌های اعتباری و به تعویق انداختن مالیات‌ها و پرداخت حق بیمه تأمین اجتماعی و یارانه نه از اقدامات دولت ترکیه برای کاهش تبعات منفی ویروس^{۹۹} کرونا بر اقتصاد بوده است. ویروس کرونا بیشترین تأثیر منفی را در محصولات فلزی ماشین‌آلات ورزش و بیمه و بانک ترکیه گذاشته است و بخش‌هایی مانند تجارت مواد غذایی و آشامیدنی و عمده‌فروشی و خرده‌فروشی‌ها و املاک و مستغلات را نیز در رکود اقتصادی برده است در بازار سهام ترکیه محصولات فلزی و بخش ماشین‌آلات بیشترین تأثیر منفی را از ویروس کرونا گرفتند و تولیدات صنعتی در ترکیه متوقف شده است ولی بخش فناوری اطلاعات و صنایع چوب و کاغذ نیز در پس از رشد ویروس کرونا رشد قابل توجهی داشته است. ولی بخش بیمه، جهانگردی، حمل‌ونقل و بانکداری از آسیب‌پذیرترین بخش‌های ترکیه ویروس کرونا بودند. بخش مواد غذایی نوشیدنی عمده‌فروشی و خرده‌فروشی به دلیل تقاضاهای زیاد بخش‌هایی هستند که کمتر تحت تأثیر منفی ویروس کرونا قرار گرفتند (Özturk & others, 2020: 916).

پس از شیوع ویروس کرونا صادرات ترکیه در مارس ۲۰۲۰ معادل ۱۷,۸۱ درصد کاهش داشته است. و واردات آن نسبت به مارس ۲۰۱۹ رقمی در حدود ۳,۱۳ درصد افزایش داشته است. نرخ بیکاری در سال ۲۰۲۰ پس از شروع کرونا در ترکیه به ۱۳,۷ درصد رسیده است و تعطیلی‌های ناشی از کرونا گریبانگیر کارگران کارخانه‌ها و بخش گردشگری شده است. کووید ۱۹ صنعت گردشگری و جهانگردی را در ترکیه به شدت تحت تأثیر قرار داده است همچنین آلودگی هوا به دلیل تعطیلی صنعت حمل‌ونقل کاهش ۱۱,۸

درصدی داشته است. البته از دیدگاه محیط زیستی این مسئله به ترمیم آلودگی‌های صنعتی و محیط زیستی کشور ترکیه کمک شایانی می‌کند. (Ahmad, 2020: 382-386)

ویروس کرونا کل اقتصاد کشور ترکیه را دچار نوعی شوک در بخش عرضه و تقاضا نمود، علاوه بر این شوک بر میزان تجارت داخلی و خارجی این کشور نیز تأثیرگذار بوده است، نرخ‌ها در این کشور با سیاستگذاری‌های مختلف اجتماعی در دوران کرونا تغییر کرده‌اند. در دوران شیوع کووید ۱۹ در ترکیه ما یک رابطه قوی بین هزینه‌های بخش جریان خالص سرمایه و دلالت آن بر یک ارتباط تنگاتنگ بین قضای مالی داخلی و خارجی این کشور را شاهد هستیم. همچنین خروج سرمایه و افزایش هزینه‌های استقراض خارجی و کاهش ارزش پول ملی و افزایش قیمت کالاها در دوران کووید ۱۹ در ترکیه رخ داد. تقریباً ۳۰ درصد هزینه‌های اقتصادی کشور ترکیه از تقاضای خارجی ناشی می‌شود و ارتباط زیادی بین از بین رفتن تولید این کشور و خروج جریان سرمایه از آن کشور وجود دارد.

برخلاف تصورات رایج سیاست‌های قفل اقتصادی هزینه‌های اقتصادی در ترکیه را به حداقل نرسانده است، میزان تولید در طی سال گذشته در ترکیه با کاهش ۱۷٫۵ درصدی مواجه بوده است، هزینه‌های اقتصادی نیز تا زمانی که مشکلات بهداشتی در داخل و خارج از ترکیه حل نشود از یک مدل که دارای پویایی لازم نیست و غیرخطی است تبعیت می‌کند.

نرخ رشد اقتصادی ترکیه در سه ماهه اول ۲۰۲۰ به ۴٫۵ درصد و نرخ بیکاری در این کشور به ۱۲٫۷ درصد رسید و ارزش لیر ترکیه به پایین‌ترین میزان خود رسید در نتیجه این کشور از ۱۷ ژوئن ۲۰۲۰ مجبور به استقراض از ذخایر مالی بانک مرکزی این کشور شد که رقم آن بیش از ۵۵ میلیارد دلار بود. یکی دیگر از موارد مهم در دوران شیوع ویروس کرونا بدهی خارجی ترکیه بود که این کشور برای تأمین جریان سرمایه خود به بدهی خارجی متکی بوده است. مثلاً در سال ۲۰۰۱ بدهی خارجی ۵۷ درصد از تولید ناخالص داخلی ترکیه را شامل می‌شده است که ۲۲ درصد آن متعلق به بخش خصوصی ترکیه بوده است. این کشور درصدد کاهش بدهی‌های خارجی خود بوده است ولی به دلیل شیوع گسترده ویروس کرونا از دسامبر ۲۰۱۹ بدهی خارجی این کشور بطور صعودی گسترش یافت و به میزان ۶۰ درصد از تولید ناخالص ملی این کشور رسید و از نظر دلاری کل بدهی خارجی ترکیه در دوران شیوع ویروس کووید به رقم ۴۳۷ میلیارد دلار رسید که ۱۲۴ میلیارد دلار آن بدهی‌های کوتاه‌مدت بود و ۱۷ درصد از تولید ناخالص ملی این کشور را شامل می‌شد و ۹۳ میلیارد دلار آن بدهی‌های بخش خصوصی این کشور بوده است.

این کشور در سال ۲۰۲۰ باید رقمی حدود ۱۶۹ میلیارد دلار را هزینه می‌کرد که ۲۳ درصد از تولید ناخالص ملی این کشور را شامل می‌شد و ترکیه در این دوران با یک بحران مالی بزرگ در سال ۲۰۲۰ مواجه شد و به رقمی حدود ۹۰ میلیارد دلار نیاز داشت.

تا آوریل ۲۰۲۰ رقمی در حدود ۵,۵ میلیارد دلار از سهام این کشور در اختیار سرمایه‌گذاران خارجی بوده است. ولی با کاهش ارزش اوراق قرضه در این کشور بازارهای مالی این کشور به محل خطرناکی برای سرمایه‌گذاری خارجی مبدل شد. به دلیل ویروس کووید ۱۹ بخش‌های زیر در کشور ترکیه در معرض شوک اقتصادی قرار گرفته‌اند عبارتند از:

کشاورزی، جنگلداری، ماهیگیری، استخراج معادن، ساخت‌وساز، برق-گاز-آبرسانی، فاضلاب‌ها-زباله‌ها، بخش تولید، تجارت عمده‌فروشی و خرده‌فروشی، تعمیر وسایل نقلیه موتوری، حمل‌ونقل و ذخیره‌سازی، خدمات اقامتی و غذایی، اطلاعات و ارتباطات املاک و مستغلات، سایر خدمات بخش تجارت، بهداشت، آموزش. بسته محرک اقتصادی این کشور برای جلوگیری از رکود شامل موارد زیر بود:

حق بیمه و حق بیمه‌های اجتماعی محدودیت صندوق‌های ضمانت اعتبار افزایش یافت تا وام‌های دراز مدت-تری را در اختیار متقاضیان قرار بدهند، حمایت از شرکت‌هایی که تولیدات خود را متوقف کرده بودند، یک برنامه کمک نقدی به خانواده‌های نیازمند، بسته ارائه شده توسط ترکیه در حدود ۵ درصد از تولید ناخالص ملی این کشور را شامل می‌شد در حالیکه بسته ارائه شده توسط آلمان ۳۲ درصد از تولید ناخالص ملی این کشور را شامل می‌شده است. بسته ارائه شده توسط آلمان بطور متوسط ۱۰ درصد پیشروتر از سایر کشورها بوده است. همچنین صاحب‌نظران معتقد بودند که برنامه اقتصادی ترکیه اقتصاد کلان و طولانی مدت این ۱۰۱ کشور را نمایندگی نمی‌کند و ممکن است که اقتصاد این کشور در طولانی مدت دچار رکود و افت جدی شود. در دوران همه‌گیری ویروس کرونا به دلیل ترس از ابتلای به ویروس تغییرات اساسی در الگوی مصرف پدید آمده است و در اشخاص نوعی از ترس به ابتلا به ویروس یا انتقال آن به دیگران وجود دارد. با کم شدن عفونت درخواست کالاهای مصرفی افزایش می‌یابد.

ترکیه برای کاهش تبعات کرونا اعلام کرد که خط مبادله تجاری موجود با قطر را به ۱۵ میلیارد دلار افزایش خواهد داد و به روابط خارجی خود با کشورهای G20 اهمیت ویژه‌ای خواهد داد همچنین این کشور از آغاز کرونا به اشکال خفیف کنترل سرمایه را افزایش داده است و مثلاً در بازارهای مبادله‌ای به محدودیت عرضه و مالیات گذاشتن بر نرخ طلا و ارز روی آورده است.

قبل از ظهور ویروس کرونا ترکیه نوزدهمین اقتصاد بزرگ جهان بود و تولید ناخالص داخلی ملی آن ۷۷۱ میلیارد دلار بود برآورد میزان خسارت کرونا به اقتصاد ترکیه هنوز بطور کامل انجام نشده است اما پیش‌بینی می‌شود که اثرات احتمالی کلانی و کوتاه‌مدت و بلندمدتی در اقتصاد ترکیه داشته باشد قبل از ظهور ویروس کرونا انتظار رشد اقتصاد ترکیه در سال ۲۰۲۰ میزان ۲,۷ درصد بود ولی با همه‌گیری ویروس کرونا این میزان به ۰,۹ درصد رسید. پس از همه‌گیر شدن ویروس کرونا کسری بودجه جاری ترکیه به ۱,۸ دلار

رسید و انتظاراتها بر این بود که در سال ۲۰۲۰ به دلیل کسری تجاری کالاهای این کشور با بیکاری دست و پنجه نرم کند. دولت ترکیه یک بسته به مبلغ ۱۵,۴ دهم میلیارد دلار و تریک پرداختها انجام بدهد. بعضی از عواملی که اقتصاد ترکیه را در دوران کرونا تهدید می‌کنند عبارت هستند از کوچک شدن طولانی مدت اقتصاد ورشکستگی، نرخ بیکاری بالاتر، کافی نبودن زنجیره تأمین، نوسانات قیمت نفت، تورم عظیم هزینه‌های مصرف کننده، سرمایه‌گذاری در مشاغل، بحران‌های بانکی، کسری‌های بودجه عظیم، محدودیت‌های بیشتر در سفر، تورم قیمت مواد غذایی این کشور در برابر مشکلات ذکر شده می‌تواند سیاست‌هایی مانند سیاست‌های جدید تجاری، محافظت بیشتر از نیروی کار، شرایط جدید کاری، مکانیسم‌های جدید برای تأمین زنجیره‌ای مواد، خرید آنلاین و دیجیتالی شدن بیشتر بهداشت، ایمنی بیشتر، تغییر در اشکال هزینه کردن فناوری‌های جدید و هوشمند را در پیش بگیرد.

همچنین دولت این کشور اقدام به توسعه بورس این کشور کرد و ارزش بازار بورس این کشور تا پایان سال ۲۰۲۰ به ۱۲۳۳ میلیارد لیر رسید که این میزان از پایان سال ۲۰۱۳ به میزان ۲,۴ درصد افزایش یافته بود و حجم معاملات از سال ۲۰۲۰ افزایش قابل توجهی یافت ولی رفته رفته به دلیل کاهش سرمایه‌گذاران خارجی سهام این کشور و گسترش بازارهای نوظهور میزان شاخص سهام این کشور کاهش یافت.

در ۱۰ آوریل ۲۰۲۰ وزارت کشور ترکیه برای شناسایی صنایع فعال که در حین تعطیلی‌ها فعالیت می‌کردند اقدام کرد. که عمدتاً از بخش صنایع غذایی این کشور بودند، به دلیل وجود فرهنگ تأثیرپذیری عمومی مردم از دولت مقاومت کمتری در برابر تعطیلی‌ها وجود داشت. پس از حدود سیصد روز ویروس کرونا در ترکیه تحت کنترل آمد و شامل مرگ ۱,۱۳ درصدی از جمعیت شد و تولید ناخالص ملی این کشور ۱۱ درصد کاهش یافت. که ۱۰,۹ دهم درصد از آن به دلیل شیوع ویروس کرونا بوده است.

۶) استفاده از ابزار زور در جهت محدودسازی رفت و آمدها

پس از ۱۰ مارس ۲۰۲۰ اعلام اولین مرگ در ۱۷ مارس ۲۰۲۰ مقامات ترکیه محدودیت‌های مانند تجمع در مکان‌های عمومی، تعطیلی مدارس و لغو پروازهای بین‌المللی از ۱۹ کشور را انجام دادند هفته بعد وزارت بهداشت ترکیه سعی نمود بیمارستان‌های اورژانسی را تبدیل به مکان‌هایی برای مقابله با کرونا بنماید و بیمارستان‌های غیرضروری اورژانسی را تا حدی تعطیل کرد و پس از مدتی دولت ترکیه پرواز به ۷۱ کشور را لغو نمود. با افزایش تکثیر ویروس، کافی‌شاپ‌ها، بازارهای شلوغ و نمازهای جماعت در ترکیه تعطیل شد و مقررات منع رفت و آمد در آخر هفته و در شهرهای بزرگ وضع شد. استانبول مرکز اپیدمی ویروس کرونا در ترکیه بود. دولت ترکیه برای ردیابی ویروس کرونا در سراسر ترکیه ۶ هزار تیم توسط دولت این کشور گمارده شده‌اند.

آمار نشان می‌دهد که اکثر موارد مرگ‌ومیر در استانبول پس از آن در آنکارا قونیه کواکلی ساکاریا ایسپارتا بورسا بود که شامل ۶۲,۵ درصد ابتلاها می‌شد. در کل بیشترین مقدار شامل استانبول که شلوغ‌ترین شهر ترکیه بود بیشترین مقدار اختلال را داشت که هر ساله این شهر مورد بازدید تعداد زیادی بازدید کننده داخلی و خارجی است با توجه به آمارهای منتشر شده توسط وزارت فرهنگ و گردشگری ترکیه در فوریه ۲۰۲۰ تعداد ۹۶۲۱۵۱ گردشگر از استانبول بازدید کردند که کل گردشگران خارجی ترکیه در این زمان در حدود میلیون و ۷۰۰ هزار نفر بود درصد از گردشگران از استانبول دیدن کردند که می‌توان در مورد منشاء کرونا در این کشور را یافت. در یک شهر کوچک این کشور به نام سامسون که کمتر مورد اقبال گردشگران خارجی بود ۱۶۷ مورد ابتلا به کرونا تشخیص داده شد (Shahn, 2020: 2).

مدل ترکیه برای مقابله با ویروس کرونا از چند مدل تبعیت می‌کند:

مدل اول: تعطیلی کامل در کشورهای آفریقایی و باز بودن قسمت‌های حیاتی و ضروری بود که در این حالت کشور ترکیه دچار نوعی شوک اقتصادی می‌شد و هزینه‌های اقتصادی ناشی از شوک اقتصادی در ترکیه در حالی که این کشور تعطیلی کامل بود ۱۰,۹ درصد بوده است.

مدل دوم: ممنوع‌الخروج کردن اتباع این کشور بود که در این مدل کشورها از نظر اقتصادی به مشکل می‌خورند و توانایی بازاریابی کالاهای خود را در خارج از کشور ندارند در نتیجه کشورها در این مدل از نظر ۱۰۳ هزینه‌های مصرفی دچار مشکل می‌شوند و مشاغل نمی‌توانند نقدینگی مورد نیاز خود را تأمین نمایند و در نتیجه تعطیل شدن تجارت رشد اقتصادی محدود می‌شود. در این مدل تولید ناخالص ملی ترکیه در سه ماهه اول ۱۵ درصد کاهش داشته است که این نسبت در کشور مکزیک ۱۷ درصد بوده است.

در ترکیه مشاغلی که نیاز به تعاملات اجتماعی داشته‌اند به دلیل ترس از عفونت با رکود بی‌سابقه‌ای روبرو بوده‌اند. رونق بخشی از اقتصاد ترکیه به علت ادغام در اقتصاد جهانی به کاهش میزان شیوع ویروس در سطح جهان و ترکیه وابسته است. در ترکیه بخشی از کارمندان می‌توانند کار خود را بصورت دورکاری انجام بدهند ولی کارگران نمی‌توانند دورکاری کنند در نتیجه این مسأله احتمال ابتلای کارگران به ویروس کرونا را بطور قابل توجهی افزایش می‌دهد. صنایع این کشور نیز برای رشد به الزامات فیزیکی نیازمند هستند. اتحادیه‌های کارگری در ترکیه اعلام کردند که میزان رشد عفونت در میان کارگران ترکیه در مقایسه با اعضای عادی جامعه ۳ برابر بیشتر است و بخش صنعت این کشور دچار نوعی عفونت ناهمگن می‌باشد. همچنین کارگران این بخش با حضور در خانه نیز می‌توانند عفونت ناشی از ویروس کرونا را در سطح خانواده خود بیشتر نمایند. براساس قوانین منع رفت‌وآمد نزدیک به ۴۰ درصد از جمعیت این کشور در تعطیلات آخر هفته در خانه ماندند. تعطیلات این کشور از ۹ آوریل در ۳۱ شهر بزرگ که تقریباً ۸۷ درصد جمعیت را شامل می‌شد آغاز

شد و پس از ۴۵ روز از آغاز تعداد مبتلایان این کشور به زیر یک درصد کاهش می‌یابد که این نشان دهنده این است که ترکیه عملکرد قابل قبولی را در مهار ویروس کرونا داشته است ولی با باز شدن مرزها مسأله موج‌های قریب‌الوقوع ویروس کرونا در این کشور وجود دارند.

در ترکیه تعطیلات طولانی مدارس و قرنطینه در منازل باعث تأثیر منفی بر سلامت جسمی و روانی افراد شده است در یک مطالعه تعدادی از جوانان از لحاظ سلامت روان ارزیابی شدند که محدوده سنی آنها ۱۲ تا ۱۸ سال بود و از طریق ارزیابی از طریق اینترنت و به سرعت بصورت داوطلبانه صورت گرفت. ترکیه با عدد ۳,۶ میلیون نفر بیشترین تعداد مهاجران جهان را دارا می‌باشد که از این میزان ۴۰۰ هزار نفر پناهندگان سوری حمایت موقت دولت ترکیه هستند می‌باشند. بیشتر پناهجویان در ترکیه در خانه‌های پرجمعیت زندگی می‌کنند که برخی از موارد خانواده‌ها مجبور هستند فضا را بین خود تقسیم کنند این مسئله می‌تواند شرایط بهداشتی آنها را وخیم‌تر کند. وضعیت پناهندگان عامل اصلی دسترسی به خدمات درمانی در ترکیه است (Ozvaris & others, 2021: 1-2).

در ۲۷ مارس ۲۰۲۰ پایگاه موقت برای درمان پناهجویانی که دچار مشکل مالی بودند ایجاد شد برخی از این پناهجویان با کمک‌های غیردولتی و محلی به شهرهای محل سکونت خود بازگشتند. دولت ترکیه اقدامات پیشگیرانه‌ای برای کارگرهای فصل این کشور انجام داده است. یک تخمین می‌گوید که ۶۹ درصد از پناهندگان شغل خود را در این کشور از زمان شیوع ویروس کرونا از دست دادند و ۸۳ درصد از پناهجویان تحت تأثیر منفی وضعیت کرونا قرار گرفتند و قدرت خرید خانوارها کاهش یافته است این مسئله سوء تغذیه و بیکاری را در میان پناهجویان این کشور افزایش داده است.

۷) استفاده از آموزش مجازی

در دوران کرونا بیشتر از ۱۸۸ کشور فعالیت‌های آموزش از راه دور را اعمال کردند ترکیه نیز یکی از آنها بود نظرسنجی‌های مختلف بهترین کشور از معلمان نتایج مختلفی را درباره بازدهی آموزش مجازی داشت و برخی از معلمان معتقد بودند که آموزش و مطالب مفید نیست و برخی دیگر از معلمان معتقد بودند که آموزش مجازی سطح یادگیری را در دانش‌آموزان ترکی افزایش داده است وزارت آموزش و پرورش ترکیه نیز زیرساخت‌های لازم را برای آموزش مجازی در این کشور فراهم نمود ولی معلمان کشور موارد مختلف مانند عدم توانایی در ارزیابی و نظارت عدم توانایی آموزش دوره براساس منابع تعاملی نبودن کلاس‌ها را مطرح می‌کردند و موضوعاتی مانند پشتیبانی اینترنت و موارد فنی، نظارت بر مشارکت دانش‌آموزان، برگزاری امتحانات بصورت آنلاین، ایجاد انگیزه در دانشجویان، تعامل شنوایی، توسعه نرم‌افزارها توسط معلمان این کشور مطرح شده بود (Tekdal, 2020: 537).

ترکیه در مدت یک ماه در حدود ۱۰ میلیون ماسک مخصوص جراحی و به متخصصان مراقبت‌های بهداشتی تحویل دادند. باید افزود در این کشور در یک دوره کوتاه میزان تولید ماسک ماهیانه به ۲۰ میلیون عدد در ماه رسید. از ۲۳ مارس ۲۰۲۰ آموزش مجازی در ترکیه برای میلیون‌ها دانش‌آموز و ۱ میلیون معلم آغاز شد. در ترکیه یک استاد اظهار کرده بود که بین دانشجویان‌اش فرصت نابرابر تحصیلی وجود دارد و از ۵۰۰ نفر دانشجویان‌اش بین ۲۰۰ تا ۲۵۰ دانشجو به اینترنت دسترسی ندارند و باز خورد کلاس‌هایش را ۲۰ دقیقه در هر جلسه می‌دانست. برنامه درسی پس از سوی همه‌گیری تغییر نکرده است و شامل مباحث تعریف شده درسی است. همانند ایران نیست تلویزیون ترکیه اقدام به پخش کلاس‌های دروس درسی می‌کند مثلاً درس مطالعات اجتماعی هر سه شنبه از ۲۰ تا ۲۸ دقیقه و ۳ بار بازپخش می‌شود همچنین معلمان برای تدریس از ارائه پاورپوینت تصاویر روزنامه‌ها، نقشه‌ها، مقاله‌ها، انیمیشن‌ها و داده‌های آماری استفاده می‌کنند و در حین تدریس، دانش‌آموزان را به تعامل سوق می‌دهند. ماهیت آفلاین برنامه‌های تلویزیونی به دانش‌آموزان اجازه نمی‌دهد که بطور فعال در کلاس‌ها مشارکت داشته باشد.

آموزش و پرورش ترکیه یکی از بخش‌هایی است که بیشترین تأثیر منفی را از ویروس کووید ۱۹ گرفته است دولت ترکیه سعی دارد با افزایش کیفیت آموزش از راه دور و نوآوری‌ها گام‌هایی را برای تقویت آموزش حرفه‌ای از راه دور در این کشور بردارد. دروس مربوط به کارآموزی در این کشور با ۴۰ روز آموزش در محل ۱۰۵ کار دنبال می‌شد و آموزش و پرورش و فنی حرفه‌ای در این کشور بصورت سه روز کار در بیرون از خانه توسط دانش‌آموزان بود و به دانش‌آموزان هر ماه یک سوم حقوق دستمزد را می‌دادند از زمان شیوع ویروس این دانش‌آموزان در برابر بیماری بیمه شدند.

۸) افزایش آزادی عمل دولت در واردات و تولید لوازم پزشکی و افزایش امکانات بیمارستانی

قبل از شروع ویروس کرونا ۲۰ هزار دستگاه تنفس در ترکیه وجود داشت تا پایان اکتبر ۲۰۲۰ کرونا در این کشور شیوع پیدا کرده بود. ۵ هزار دستگاه تنفس تولید شد همچنین دولت این کشور اقدام به مجهزتر کردن تعدادی از بیمارستان‌های این کشور به تخت‌های مراقبت ویژه نمود که تأثیر مثبتی در روند مبارزه کرونا را داشت.

در ۲۷ مارس ۲۰۲۰ یک جلسه در این کشور برگزار شد که در آن محدودیت‌هایی را برای استفاده پرسنل مراقبت‌های بهداشتی در بیمارستان‌های دولتی و خصوصی برای یک دوره ایجاد کردن و جهت استخدام ۱۸ هزار پرستار انجام دادند در تاریخ ۹ آوریل ۲۰۲۰ یک سرمایه اضافی برای افزایش حقوق شاغلان در بعد بخش بهداشت در نظر گرفته شد.

نتیجه‌گیری

میزان مرگ‌ومیر ناشی از ویروس کرونا در ترکیه بطور متوسط ۲,۵۱ درصد بوده است. منحنی رشد کرونا در آوریل ۲۰۲۰ در ترکیه بسیار شبیه به آمریکا و بریتانیا بوده است. پس از رسیدن موارد مرگ ناشی از ویروس کرونا به ۱۰۰ هزار مورد در سطح جهان ۲۶۰۰ مورد در ترکیه یک ارزیابی و سایر ده کشور با بیشترین آمار ابتلا انجام شد در ترکیه در اولین بار نرخ رشد ۴ درصد افزایش یافت و پس از یک دوره چهل و شش روزه به ترتیب به یک درصد کاهش یافت دلیل بالا بودن رشد چند درصدی در چند هفته اول در ترکیه دلیل بود که در چند هفته اول خدمات پیشگیرانه کافی نبود و بعد از چند هفته اقدامات مانند تعطیلی مدارس، کاهش ارتباطات اجتماعی، رعایت فاصله فیزیکی منجر به کاهش نرخ رشد ابتلا به ویروس کرونا در این کشور شد. از ابتدای ماه فوریه ۲۰۲۰ در ترکیه ۲۱۴ و ۲۴۳ مورد بهبودی رسید. در این زمان آمار مرگ‌ومیر قابل توجهی را داشت به نظر می‌رسید ترکیه در سطح متوسطی قرار دارد آمار مرگ‌ومیر برای انگلیس نیز بسیار چشمگیر ظاهر شد نشان دادند که در بین تاریخ ۲۲ ژانویه تا آوریل ۲۰۲۰ ویروس کرونا در کشور هدف در حدود ۶ درصد بود در حالیکه در ترکیه بیشترین میزان به ۴ درصد رسید. این احتمال وجود دارد که سیستم‌های بهداشتی و مراقبت از افراد نقش مهمی در این میان بازی کرده باشند ترکیه توانست با اتخاذ یکسری از اقدامات و استفاده از سیستم‌های نظارت ملی از همه‌گیری ویروس کرونا بکاهد.

۱۰۶

تا تاریخ ۲۵ فوریه ۲۰۲۱ کل موارد ابتلا در ترکیه به ۲,۶۷ میلیون نفر رسید که ۲,۵۴ میلیون نفر از آن بهبود یافتند. و در مجموع تا این تاریخ آمار فوتی‌های ترکیه به ۲۸۲۸۵ نفر رسید که ۰,۱۱ درصد از فوتی‌های جهانی و ۰,۰۲ از آمارهای ابتلای جهانی و ۰,۰۴ درصد از آمار بهبود یافتگان جهانی را شامل می‌شده است. از هنگام شیوع ویروس کرونا در مارس ۲۰۲۰ که اولین مورد کرونا در ترکیه بود وزارت بهداشت این کشور مورد شناسایی قرار داد در نتیجه ۲۰۲۸۴۵ انجام شده از ۶ آوریل ۲۰۲۰ در مجموع ۳۰۲۱۷ در مورد کرونا شناسایی شد و تا آن زمان ۶۴۹ مورد از مبتلایان به کرونا جان خود را از دست داده بودند، در ترکیه کمی بالاتر از میانگین جهانی بود، و می‌توان استنباط کرد که میزان ۲ درصد از نرخ مرگ‌ومیر جهانی بیشتر بود.

ترکیه در مقایسه با سایر کشورهای جهان کاهش چشمگیری را در میزان ابتلایان به ویروس کرونا داشته است، تا پایان مارس ۲۰۲۰ تعداد فوتی‌های ترکیه به ۴۴۶۱ فوتی رسیده بود و تعداد مبتلایان به ۱۵۶۸۲۷ مورد از ۱۶۵۰۱۳۵ آزمایش رسیده بود و رتبه این کشور در میان کشورهای جهان در مقابله با کرونا به رتبه ۶۰ رسیده بود. نرخ مرگ در ترکیه به میزان ۲,۸ درصد رسیده بود که بسیار پایین‌تر از سایر کشورهای اروپایی بوده است.

درنهایت باتوجه به آمارهای فوق و کاهش اشخاص مبتلا به بیماری در ترکیه می‌توان نتیجه‌گیری نمود که کشور ترکیه با متوسل شدن به ابزارهایی مانند کاهش تردد و افزایش دورکاری کارمندان و فراهم ساختن زیرساخت‌ها و بستر آموزش مجازی برای دانش‌آموزان و دانشجویان و کاهش بروکراسی اداری در تصویب قوانین دست‌وپاگیر که این مسأله سرعت تولید و واردات لوازم بهداشتی می‌افزود و ابزارهایی مانند بیمه‌های بیکاری و استفاده از نهادهای اجتماعی مانند احزاب و نهادهای مذهبی باتوجه به عوامل اقتصادی و روانشناختی توانسته است که موفقیت‌هایی را در مقابله با ویروس کرونا در بازه زمانی ۲۰۱۹ تا ۲۰۲۰ داشته باشد.

این مسأله نشانگر این بود که در زمان‌های بحران همانند شیوع پاندمی‌های جهانی افزایش قدرت دولت در راستای انجام اقدامات سریع و قاطعانه برای مقابله با پاندمی می‌تواند نقش بسیار مهمی را در جلوگیری از شیوع بیماری و کاستن از تبعات بیماری بازی نماید که نمونه موفق این مسأله کشور ترکیه بود که توانست با کم کردن قوانین دست‌وپاگیر و افزایش قدرت دولت سرعت و قاطعیت بیشتری را برای مقابله با ویروس کرونا به خرج دهد و در نتیجه در بازه زمانی فوق ترکیه توانست به موفقیت‌هایی در زمینه مقابله با ویروس کرونا دست یابد.

فهرست منابع

- 1- Alyanak, O (2020). Faith, Politics and the COVID-19 Pandemic: The Turkish Response, Medical Anthropology.
- 2- Ahmad, Hagyzffsm (2020). Impact of novel coronavirus (COVID-19) on daily routines and air environment: evidence from Turkey.
- 3- Bakir, C (2020). The Turkish state's responses to existential COVID-19 crisis, Policy and Society.
- 4- Cem, Çakmaklı and others (2020). Covid-19 and Emerging Markets: A Sir Model, Demand Shocks and Capital Flows, National Bureau of Economic Research.
- 5- Dilaver, Tengilimoglu and others (2020). Impacts of COVID-19 pandemic period on depression, anxiety and stress levels of the healthcare employees in Turkey, Legal Medicine 48.
- 6- Durmus, V (2020). Department of Healthcare Management, Health Science Institute, Marmara University, Istanbul, Turkey, Epidemic trends of COVID-19 in 10 countries compared with Turkey.
- 7- Engin, Yüksel (2020). Pandemic or pandemonium? Covid-19 and conflict in the Middle East, Clingendael Institute.

- 8- Giliberto, Capano (2020). Mobilizing Policy (In) Capacity to Fight COVID-19.
- 9- Guerin, O (2020). Coronavirus: How Turkey took control of Covid-19 emergency, BBC International Correspondent, Istanbul.
- 10- Howlett, M (2020). Explaining variations in state COVID-19 responses: Psychological, institutional, and strategic factors in Governance and public policy-making, Policy Design and Practice.
- 11- Mahcuk, Alyami (2020). Psychometric Evaluation of the Arabic Version of the Fear of COVID-19 Scale, International Journal of Mental Health and Addiction.
- 12- Melissa, Parker (2020). COVID-19, Public Authority and Enforcement, Medical Anthropology.
- 13- Melisa, Akbulut (2020). How COVID 19 infected education in Turkey?
- 14- Muratdag, Sekmdok and others (2020). Factors affecting the anxiety levels of adolescents in home quarantine during COVID-19 pandemic in Turkey.
- 15- Omer, Acikgoz (2020). The early impact of the Covid-19 pandemic on the global and Turkish economy, Turkish Journal of Medical Sciences.
- 16- Ozer, M (2020). The Contribution of the Strengthened Capacity of Vocational Education and Training System in Turkey to the Fight against Covid-19, Deputy Minister, Ministry of National Education, Ankara, Turkey.
- 17- Pak, Eom (2020). The Relationship between Anxiety Levels and Perceived Social Support during the Pandemic of COVID-19 in Turkey, Social Work in Public Health. ١٠٨
- 18- Rahmet Guner and others (2020). COVID-19 experience of the major pandemic response center in the capital: results of the pandemic's first month in Turkey, Turkish Journal of Medical Sciences.
- 19- Özcan Ozturk and others (2020). Effects of Covid-19 Outbreak on Turlish Stock Market: A Sectoral-Level Analysis.
- 20- S, evkat, Bahar and others (2020). COVID-19 barriers and response strategies for refugees and undocumented migrants in Turkey, Journal of Migration and Health 1–2.
- 21- Shahin, M (2020). Impact of weather on COVID-19 pandemic in Turkey.
- 22- Tekdal, Ekad (2020). Analysis of distance education activities conducted during COVID-19 pandemic, Department of Social Studies Education, Faculty of Education, University of Inonu, Turkey.
- 23- Yunus, Hacimusalar and others (2020). nxiety and hopelessness levels in COVID-19 pandemic: A comparative.