

واکاوی علل آثار ناخوسته خط‌مشی‌های عمومی

حسن دانائی فرد^{۱*}

استاد، گروه مدیریت دولتی، دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

بر اساس استعاره "بیمار-پزشک"، پزشک برای درمان بیماری بیمار خود مصرف داروهایی، اجرای برنامه‌ای یا انجام فعالیت‌هایی را تجویز می‌کند. اما فراوان پیش می‌آید که این درمان‌ها تبعات ناخواسته‌ای برای بیمار در پی داشته باشد که بعضاً جبران آنها نیاز به معجزه دارد. به عبارت دیگر مصرف هر دارویی یا هر نوع فعالیت مضر می‌تواند سلامت جسمی و روحی فرد را به خطر بیندازد و گاهی اوقات تداوم مصرف دارویی یا انجام فعالیت‌های مضر ممکن است به فلج شدن یا بعضاً "مرگ فرد" منجر شود. این نکته در مورد کشور هم صادق است. همانطور که می‌توان پی برد که چرا فردی بیمار شده است، دچار فلج جسمی و روحی شده و در نهایت چرا فوت کرده است، می‌توان این پرسش‌ها در مورد یک کشور نیز مطرح کرد. همانطور که داروی تجویزی پزشک، تبعات ناخواسته‌ای برای بیمار دارد، خط‌مشی‌های ملی هر کشور نیز تبعات ناخواسته‌ای برای کشور در بر خواهند داشت که اگر میزان آنها بالاتر از آثار خواسته باشد ممکن است برای ملت‌ها فاجعه‌آفرین باشند.

بر این اساس، هر جامعه در پرتو فرایند کشورداری (دانایی فرد ۱۳۹۹) حاکمان (پزشک‌های مسئول حیات سالم جامعه) به حیات خود ادامه می‌دهد. تلاش حاکمان آن است که اجازه ندهند حرکت سالم و مستمر جامعه دچار نقصان شود. از این رو رصدخانه مسائل در قالب انواعی از قلمروهای خط‌مشی‌ای (تجلی یافته در وزارتخانه‌ها) تأسیس می‌کنند تا مدام وضعیت سلامتی جامعه را در ابعاد مختلف (سلامت اقتصادی، سیاسی، فرهنگی، اجتماعی، علمی و ...) رصد کنند و هرگاه مسئله‌های می‌یابند آن را به کمک دستگاه کشورداری خود حل کنند. در این میان گاهی اوقات کشور دچار غفلت از پایش مستمر سلامتی خود می‌شود (مثل فردی که

E-mail: hdanaee@modares.ac.ir

* سردبیر:



به‌طور مستمر سلامتی خود را پایش نمی‌کند) و به محض آن که احساس کرد دچار مسئله‌ای شده است به آن واکنش نشان می‌دهد، این سبک کشورداری را سبک منفعلانه می‌نامند. اما اگر در جامعه، دستگاه کشورداری آن اجازه بروز مسئله نمی‌دهد یا به محض بروز آن را حل می‌کند و مانع تبدیل شدن آن به بحران می‌شود، این سبک کشورداری را سبک پیش‌دستانه می‌گویند. (دانایی فرد ۱۴۰۰) در پیش گرفتن هر کدام از این سبک‌ها به عوامل متعددی بستگی دارد ولی همه دولت‌ها با ابزاری به نام خط‌مشی‌های عمومی به جنگ مسائل خود می‌روند و تلاش می‌کنند با حل مسائل کشور، حیات مستمر و پویایی جامعه خود را تضمین کنند. همان‌طور که سلامتی فردی دارای نظریه‌ها، چارچوب‌ها و مدل‌هایی است، سلامتی جامعه نیز در پرتو فلسفه سیاسی، دکترین سیاسی، نظریه‌های خط‌مشی‌های عمومی قابل تبیین است. (Shafritz, 2016) اگرچه دولت‌ها، خط‌مشی‌هایی وضع می‌کنند که به قصد ارتقاء سلامتی جامعه تدوین می‌شود ولی گاهی اوقات نه تنها به ارتقاء سلامتی آن جامعه کمک نمی‌کنند، بلکه سلامتی آن را با خطر بیشتری تهدید می‌کنند و گاهی آن قدر مداخله‌های پزشکی نابخردانه است که سرطان تمام بدن را فرا می‌گیرد و هیچ چیز جز یک معجزه نمی‌تواند کشور را از مرگ نجات دهد... خط‌مشی‌های غلط (چه آگاهانه و چه ناآگاهانه) که به صورت مستمر در تار و پود جامعه تزریق می‌شود ممکن است کار را به جایی برساند که راه "برگشتی نباشد"، یا به اصطلاح عامیانه "کار از کار بگذرد". چرا این اتفاق ممکن است رخ دهد؟ در پرتو استعار رابطه پزشک-بیمار می‌توان به این پرسش پاسخ داد که "چرا برخی خط‌مشی‌ها آثار ناخواسته‌ای بر جامعه تحمیل می‌کنند؟"

۱- زیرا مسائل ملی نیازمند به مداخله دولت (خط‌مشی عمومی)، غلط تشخیص داده شده‌اند: تشخیص نادرست مسئله خط‌مشی‌ای، تبعات ناخواسته تجویز را بیشتر می‌کند.

۲- زیرا علل یا دلایل مسئله نیازمند به مداخله دولت (خط‌مشی عمومی)، درست تشخیص داده نشده است: تشخیص نادرست علل مسئله خط‌مشی‌ای، تبعات ناخواسته تجویز را حادث‌تر می‌کند.



- ۳- زیرا چارچوب و یا نظریه مورد استفاده برای مسئله‌یابی و علت‌یابی مسئله خط‌مشی‌ای آلوده به خطا و نقصان است: نظریه، چارچوب یا مدل شناخت مسئله و تشخیص علت آن بر تبعات تجویز تأثیر دارد.
- ۴- زیرا خط‌مشی تجویزی دولت بر دانش و وثیقی استوار نیست: میزان اثرگذاری خط‌مشی تجویزی به دانش عقبه آن بستگی دارد.
- ۵- زیرا دوز تجویزهای خط‌مشی‌ها بر اساس معیارهای دقیقی تعیین نشده است: ابتناء میزان و دامنه مداخله‌ای خط‌مشی‌ها بر معیارهای نادقیق می‌تواند تبعات ناخواسته خط‌مشی‌ها را حادث کند.
- ۶- زیرا آمیخته ابزارهای مداخله خط‌مشی‌ای چندان مناسب چیدمان نشده است: انتخاب آمیخته نامناسب خط‌مشی‌ای مسئله را حادث کند.
- ۷- زیرا زمان تجویز مداخله خط‌مشی‌ای، مناسب نیست: زمان نامناسب اجرای یک خط‌مشی می‌تواند به حادث شدن مسئله خط‌مشی‌ای منجر شود.
- ۸- زیرا تجویز یک مداخله خط‌مشی‌ای در اثر تکرار استفاده منشاء اثر دیگری نشده است: ابلاغ خط‌مشی‌های بدون پشتوانه اجرایی می‌تواند اثرگذاری خط‌مشی‌های بدی را کاهش دهد و اوضاع را بدتر کند.
- ۹- زیرا مسئله خط‌مشی‌ای جدای از فهم سایر مسائل خط‌مشی‌ای مورد توجه قرار گرفته است: بی‌توجهی به مسائل خط‌مشی‌ای دیگر هنگام تمرکز بر مسئله خط‌مشی‌ای خاص ممکن است مسئله را حادث کند.
- ۱۰- زیرا دولت بجای تجویز فعال خط‌مشی‌ای خط‌مشی انفعالی را در پیش گرفته است. در پیش گرفتن خط‌مشی انفعالی دولت ممکن است مسئله خط‌مشی‌ای را حادث کرده و تبدیل به بحران کند.
- ۱۱- زیرا سرعت گسترش مسئله از درمان خط‌مشی‌ای پیشی می‌گیرد: اگر سرعت گسترش مسئله خط‌مشی‌ای از قوت اثربخشی داروها و تجویزهای مداخله‌ای دولت بیشتر باشد، امکان حادث شدن مسئله و ایجاد بحران لاینحل وجود دارد.



- ۱۲- زیرا مخاطبان خطمشی، به خطمشی‌ها بی‌اعتنایی می‌کنند: اگر مخاطبان خطمشی نسبت به خطمشی بی‌اعتنایی کنند، مسئله ممکن است حادث‌تر شده و بحرانی به پا کند که حل آن شاید ناممکن شود.
- ۱۳- زیرا حل یک مسئله خطمشی‌ای به حل مسئله خطمشی‌ای دیگری نیاز داشته است: اگرچه یک مسئله بدون توجه به حل مسئله زیرساختی آن مد نظر قرار گیرد بعضاً ممکن است مسئله را حادث‌تر کند و شاید بحران جدیدی خلق کند.
- ۱۴- زیرا تجویز همزمان چندین مداخله‌ای خطمشی‌ای متفاوت در عرصه‌های مختلف فاجعه بار شده است: اثر تجویزی همزمان متفاوت چندین مداخله خطمشی می‌تواند مسئله را حادث‌تر و بحرانی کند.
- ۱۵- زیرا حین اجرای مداخله‌ای خطمشی روی مخاطبان خطمشی، مسئله دیگری شکل گرفته است: در حین اجرای یک مداخله‌ای خطمشی‌ای برای حل یک مسئله، بروز مسئله‌ای دیگر ممکن است آن را عقیم سازد.
- ۱۶- زیرا تجویزهای دیگر در عرصه‌های خطمشی‌های دیگر اثر مداخله‌ای خطمشی‌ای موجود را خنثی کرده‌اند: همزمانی یا با رعایت تقدم در خطمشی، خطمشی ثانویه ممکن است اثر خطمشی اولیه را خنثی سازد.
- ۱۷- زیرا اثر خطمشی‌های دیگر، تأثیر خطمشی‌های موجود را معکوس ساخته‌اند: گاهی اوقات اثر خطمشی‌های همزمان، خطمشی اصلی مورد نظر را عقیم می‌سازد.
- ۱۸- زیرا حل یک مسئله خطمشی‌ای، مسئله دیگر را تشدید کرده است: اگر با حل یک مسئله خطمشی‌ای مسئله دیگر تشدید شود اثر خط مشی اول ممکن است مسئله را حادث‌تر کند.
- ۱۹- زیرا جامعه مخاطب خطمشی امیدی به بهبود ندارد: اگر جامعه امید به بهبود اوضاع توسط خطمشی‌های عمومی را از دست بدهد ممکن است خطمشی جدید در حداقل حالت اوضاع را بهبود ندهد.
- ۲۰- زیرا مخاطب خطمشی تاب اجرای خطمشی را ندارد: اگر مخاطبان خطمشی تاب اوری خود برای اجرای خط مشی را از دست داده باشند خطمشی‌های جدید اوضاع را بهبود نخواهند داد زیرا مخاطبان با اجرا همراهی نخواهند کرد.



نتیجه‌گیری

خط‌مشی‌های عمومی حکومت به مثابه داروهای تجویزی هستند که در پی حل بیمارها، نواقص، کم‌کاری‌های جامعه در مسیر تحقق اهداف عالی‌ه هر کشوری هستند. همان‌طور که ممکن است در حرفه پزشکی برخی از تجویزها نه تنها بیماری‌ها را بهبود ندهد، نه تنها ظرفیت توان و عملکرد جسم و روح فرد را ارتقاء ندهد، نه تنها فرد را در شکار فرصت‌های جدید مدد نرساند بلکه بیماری وی را تشدید و توان او را کم کند و در مسیر استفاده فرد از فرصت‌ها موانع تراشی کند، خط‌مشی‌های عمومی هم ممکن است نه تنها مسائل مد نظر را حل نکنند بلکه اوضاع را بدتر کنند. برای فهم علل چنین رخدادی می‌توان از نظریه شکست خط‌مشی‌های عمومی، نظریه موفقیت خط‌مشی عمومی، نظریه اثربخشی خط‌مشی عمومی بهره گرفت ولی نویسنده تلاش کرده است در پرتو "استعاره پزشک-بیمار" بینش‌های مفیدی در پاسخ به این پرسش ارائه دهد که چرا برخی خط‌مشی‌ها اوضاع را بدتر می‌کند. اگر بتوان خط‌های ایجاد را در پیوند بین پزشکان جامعه (خط‌مشی‌گذاران) و بیماران جامعه (قلمروهای خط‌مشی‌ای در کشور) را کاهش دهد می‌توان از شکست خط‌مشی‌ها احتراز کرد و احتمال موفقیت خط‌مشی‌ها را افزایش داد و اثربخشی خط‌مشی‌های تجویزی را ارتقاء داد.

ماخذ

دانایی فرد، حسن. (۱۳۹۹). چارچوبی برای تحلیل کشورداری. پژوهش‌های مدیریت منابع سازمانی. دوره ۱۰، شماره ۳، صص ۱۲-۱.

دانایی فرد، حسن. (۱۴۰۰). سازمان‌داری پیش‌دستانه در بخش دولتی: هم‌آمیزی هوشمندی، چابکی و سازگار شوندگی. پژوهش‌های مدیریت منابع سازمانی دوره ۱۱، شماره ۴، صص ۴-۱.

Shafritz, J., Russell, E. W., Borick, C., & Hyde, A. (2016). *Introducing public administration*. London: Routledge.