

## طراحی الگوی حکمرانی شبکه‌ای در نظام سلامت کشور

تاریخ دریافت: ۹۹/۶/۱

تاریخ پذیرش: ۹۹/۸/۱۵

طاهره جلالی خان آبادی\*

سید مهدی الوانی\*\*

رضا واعظی\*\*\*

وجه الله قربانی زاده\*\*\*\*

### چکیده

پیچیدگی و عدم اطمینان و بروز مشکلات در جوامع بشری، استقرار حکمرانی شبکه‌ای را برای نیل به ارزش‌های عمومی ضروری کرده است. همچنین، پرداختن به حوزه بهداشت و سلامت، به منظور حفظ کرامت انسان و نقش سلامت افراد در ارتقا و پیشرفت جوامع حایز اهمیت است. هدف این مقاله طراحی الگوی حکمرانی شبکه‌ای هم‌افزا و شناسایی عناصر و مولفه‌های آن در نظام سلامت کشور است. در این پژوهش از مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته با کارشناسان و خبرگان حوزه سلامت و مطالعه متون حاوی نظرات آنها در وبگاه‌ها و رسانه‌ها استفاده شده است. در این پژوهش با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند و گلوله برفی با تعداد ۱۵ تن از خبرگان حوزه بهداشت و درمان، مصاحبه کردیم و ۲۹ متن از نظرات آنها را انتخاب و مورد تحلیل قرار دادیم. تحلیل داده‌ها با استفاده از روش تحلیل مضمون انجام شده است. در نتیجه ۹۱۳ کد، ۷۸ مضمون فرعی و ۲۳ مضمون فراگیر شناسایی شدند. برای بررسی قابل اعتماد بودن یافته‌ها نیز از معیارهای چهارگانه گویا و لینکلن استفاده شده است. نتایج این پژوهش در قالب الگویی شامل پیشایندها، ساز و کارهای درونی شبکه‌های حکمرانی، الزامات، بستر، کارکردهای بیرونی شبکه‌های حکمرانی و پیامدها ارائه گردیده است. در انتها، به محدودیت‌های پژوهش اشاره شده و پیشنهادهایی برای مطالعات آتی مطرح شده است.

**کلیدواژه‌ها:** حکمرانی شبکه‌ای؛ شبکه‌های حکمرانی؛ نظام سلامت؛ تحلیل مضمون

---

\* دانشجوی دکتری دانشکده مدیریت و حسابداری، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران

\*\* استاد دانشکده مدیریت و حسابداری، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران

\*\*\* استاد دانشکده مدیریت و حسابداری، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران

\*\*\*\* دانشیار دانشکده مدیریت و حسابداری، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران

## مقدمه

چالش‌های قرن بیست و یکم بسیار پیچیده تر و متعدد تر از گذشته هستند و در جامعه‌ای بدون مرز و بستری از بی ثباتی و عدم اطمینان رخ می‌دهند. اثربخشی مدل‌های سلسله مراتبی در حل مشکلات پیچیده و نیز رویارویی با شرایطی مانند عدم اطمینان، پیوسته رو به کاهش است. حکمرانی شبکه‌ای جامعه را بسوی سبک‌های جدید از طریق توسعه شبکه‌های پیچیده و ظهور رویکردهای پایین به بالا در تصمیم‌گیری هدایت می‌کند. این سبک از حکمرانی چارچوب ویژه‌ای از تصمیم‌گیری گروهی برای طیف وسیع تری از مشارکت‌کنندگانی که به عنوان اعضای برحق و مشروع در فرایند تصمیم‌گیری فراهم می‌کند. ظهور حکمرانی شبکه‌ای دلالت بر سبک متفاوتی از انجام امور برای سیاستمداران، مدیران و اداره‌کنندگان بخش دولتی دارد.

با توجه به ویژگی مسائل عمومی پیش روی جامعه ایران و ناتوانایی دولت برای رفع تمامی این چالش‌ها، و نیز ارتقای علم و آگاهی شهروندان و مطالبه بیشتر برای نه تنها دریافت خدمات بهتر، بلکه مشارکت در فرایندهای تدوین، اجرا و ارزیابی خط‌مشی‌های عمومی، روی آوردن به حکمرانی شبکه‌ای که حاصل تعامل و ارتباط متقابل دولت، بخش خصوصی و جامعه مدنی در قالب شبکه‌ها است، اجتناب‌ناپذیر است.

نظام سلامت شامل سازمان‌ها، موسسات، گروه‌ها و افرادی است که در بخش دولتی و غیردولتی به سیاستگذاری، تولید منابع، تامین مالی و ارائه خدمات سلامت با هدف بازیابی، ارتقا و حفظ سلامتی مردم می‌پردازند. سازمان بهداشت جهانی کارکردهای اصلی نظام سلامت را شامل حاکمیت، تامین مالی، تولید منابع و ارائه خدمات سلامت و سه هدف اصلی نظام سلامت را شامل ارتقا و حفظ سلامتی مردم جامعه، پاسخگویی به انتظارات مردم و حمایت مالی از آنها در مقابل هزینه‌های سلامت بیان کرده است. هم‌چنین دسترسی، کیفیت، کارایی، عدالت و تاب‌آوری را در زمره اهداف فرعی نظام سلامت برشمرده است (مصدق راد و رحیمی تبار، ۱۳۹۸). 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 موثر بر سلامتی، ناکارآمدی سیاستگذاری مبتنی بر شواهد و ناکارآمدی در نظارت بر اجرای

قوانین و مقررات مواجهه است. رفع چالش‌ها و مشکلات موجود صرفاً با اقدامات دولت امکان پذیر نیست، بلکه مشارکت بخش خصوصی و جامعه مدنی برای عبور از این مشکلات ضروری است و لذا وجود این مشکلات در بخش سلامت کشور زمینه ساز انجام این تحقیق گردیده است.

این پژوهش در پی شناسایی اصول و مفاهیم حکمرانی شبکه‌ای در نظام سلامت کشور و نیز به دنبال پاسخ به این سوالات است که چگونه روابط میان کنشگران در قالب شبکه‌های حکمرانی بهینه می‌شود؟ ساز و کارهای درونی در راستای هم‌افزایی در شبکه‌های حکمرانی چگونه است؟ پیشایندها و پیامدها و بستر مناسب حکمرانی شبکه‌ای کدامند؟

### ادبیات و پیشینه پژوهش:

#### شبکه‌ها و حکمرانی شبکه‌ای

حکمرانی شبکه‌ای مجموعه‌ای از تلاش‌ها یا استراتژی‌های آگاهانه کنشگران درون شبکه‌های حکمرانی است که با هدف تاثیر گذاری بر محتوا، جهت و پیامد فرایندهای تعاملی و نفوذ بر اداراکات و استراتژی‌های دیگر کنشگران در راستای پیش بردن منافع خود تعریف می‌شود (Klijn & Koppenjan, 2016, p. 11). حکمرانی شبکه‌ای مستلزم فرایند تصمیم‌گیری بوسیله ذینفعان متعدد، کنشگران دولتی، غیر دولتی، و جامعه است. در این شیوه متفاوت حکمرانی، کارگزاری‌های دولتی مستقیماً کنشگران غیر حکومتی را وارد فرایند تصمیم‌گیری بر اساس رایزنی و مذاکره نموده و دست به یک اقدام جمعی می‌زنند. این شکل از حکمرانی، بازتاب روابط آزاد میان بخشی و میان دولتی در یک ساختار غیرمتمرکز است (Kapucu & Garayev, 2016). در حالیکه سبک‌های سلسله‌مراتبی بر قدرت قانونی و دستور العمل‌های اداری برای تنظیم روابط، و بازار بر رقابت و قراردادهای مالی داوطلبانه تکیه می‌کند، در شبکه‌ها این ارزش‌های مشترک، اعتماد و همکاری میان اعضا است که عنصر یکپارچگی و ارتباط را فراهم می‌آورد (Brown & Keast, 2003; Rhodes, 1996).

شبکه‌ها به عنوان واحدهای تشکیل شده از موجودیت‌های انسانی و غیر انسانی که برای رسیدن به اهداف مطلوب و مورد توافق با یکدیگر در ارتباط هستند، تعریف

می‌شوند. آنها سیستم‌هایی از روابط بهم پیچیده موقتی، حول پروژه‌های معین با حلقه‌های ارتباطی غیر رسمی هستند. شبکه‌ها، در زمانی که مشکل پیش رو بواسطه اطلاعات متناقض یا شرایط عدم اطمینان، نیازمند یک رویکرد منعطف است، یا زمانی که دانش و منابع با موضوعی رو به رو هستند که فراتر از مرزها است، اثربخش تر از بازار یا سلسله مراتب هستند. روش‌های سنتی مدیریت عمومی که با ساختارهای سلسله مراتبی، مرزهای سفت و سخت و تشریفات زاید اداری توصیف می‌شوند، در زمان برخورد با این رویدادها اثربخشی کمتری از خود نشان داده اند (Kapucu & Garayev, 2016). شبکه‌ها معمولاً زمانی ظهور پیدا می‌کنند که کنشگران درگیر، به یکدیگر وابستگی متقابل دارند، یعنی زمانی که هیچ کدام از کنشگران نمی‌توانند به تنهایی به موضوع رسیدگی کنند. زمانی که آنها به اقدامات مشترک تمام شرکای درگیر نیاز دارند قدرت خود را از مکمل بودن منابع، قابلیت‌ها و دانش کنشگران درگیر بدست می‌آورند. شبکه‌ها میان سه بخش دولت، بخش خصوصی و جامعه مدنی هم افزایی ایجاد می‌کنند. در واقع آنها میان اراده گرایی و مشروعیت سازمان‌های مردم نهاد، قدرت مالی و توان اجرایی بخش خصوصی و کارکردهای قانون گذاری، اجبار و ظرفیت سازی دولت‌ها هم افزایی ایجاد می‌کنند. شبکه‌ها انعطاف پذیر هستند و ساختارها و رویه‌های کاری خود را با مشکل موجود و گام‌های حل مساله منطبق می‌کنند (Steets, 2003).

شبکه‌های حکمرانی را می‌توان به عنوان الگوهای کم و بیش پایدار روابط اجتماعی میان کنشگران عمومی، شبه عمومی و خصوصی متقابلاً وابسته که حول موضوعات پیچیده خط مشی یا برنامه‌های خط مشی ایجاد می‌شوند، تعریف کرد (Klijn, Koppenjan & Termeer, 1995). با وجود تفاوت در کاربرد و معنا میان پژوهشگران مختلف، ویژگی‌ها و پیش فرض‌های عمده و معین شبکه‌های حکمرانی را می‌توان شناسایی کرد: (Meerkerk, Edelenbos, & Klijn, 2015; Klijn, Edelenbos & Steijn, 2010; Ojo & Mellouli, 2018)

(۱) شبکه‌های حکمرانی در ارتباط با اهداف عمومی هستند. آنها حول موضوعات عمومی فرامرزی ایجاد و تکامل یافته اند که نمی‌توانند توسط یک کنشگر به تنهایی حل شود، بلکه نیازمند اقدام جمعی کنشگران بیشتری هستند. (۲) کنشگران بسیاری در شبکه‌های حکمرانی درگیر هستند و میان آنها ارتباط و وابستگی وجود دارد. (۳)

تعاملات میان این کنشگران بسیار پایدار و مداوم است. (۴) با توجه به اینکه کنشگران وابستگی متقابل قابل توجهی دارند، هدایت تعاملات میان آنها پیچیده است. (۵) تعاملات میان کنشگران بر مبنای اعتماد است و مشارکت کنندگان در شبکه در مورد قوانین مذاکره و توافق می کنند. (۶) شبکه های حکمرانی یک بعد شناختی دارند که شامل انتقال اطلاعات و فرایندهای یادگیری می شود.

### اشکال شبکه های حکمرانی

شبکه های حکمرانی انواع مختلفی دارند. از شبکه های ویژه کار که در صورت لزوم و اغلب در واکنش به یک فاجعه فعال می شوند تا مشارکت های شبکه ای که در آنها دولت ها با شرکت های خصوصی و غیر انتفاعی وارد معامله شده و برای ارائه خدمات عمومی از آنها استفاده می کنند (Goldsmith & Eggers, 2004, p. 9). برخی از شبکه های حکمرانی توسط دولت تشکیل شده اند، در حالی که برخی دیگر را سازمان های جامعه مدنی شکل داده اند. (Bogason & Musso, 2006).

بر حسب ساختار شبکه، دو مدل از شبکه های حکمرانی وجود دارد. در مدل اول دولت یا مقامات حکمرانی مرکزی، رهبری فعالانه ای دارند. در مدل دوم شبکه های حکمرانی، خود سامانده هستند. در واقعیت شبکه های حکمرانی کاملاً منطبق با مدل اول یا دوم نیستند، بلکه در میانه طیف کاملاً هدایت شده و کاملاً خود سامانده قرار می گیرند (Ojo, 2018) & Mellouli. شبکه های حکمرانی می توانند به اشکال عملی جدیدی در کشورهای مختلف، در سطوح مختلف حکمرانی، و در حوزه های مختلف خط مشی در نظر گرفته شوند. آنها می توانند بطور خود جوش از پایین رشد پیدا کنند یا از بالا طراحی و تعهد شوند؛ رسمی یا غیر رسمی باشند؛ درون سازمانی یا بین سازمانی باشند؛ باز یا بسته باشند؛ شدیداً بهم وابسته یا وابستگی سستی داشته باشند؛ دوره حیات کوتاه مدت یا بلند مدتی داشته باشند؛ مربوط به بخش خاصی یا کل جامعه باشند؛ و درگیر تدوین خط مشی یا اجرای آن باشند (Sorensen & Torfing, 2009).

### پیشینه پژوهش

آشکارترین اثر فاضلانیه ای که توجه ما را بسوی شبکه ها معطوف می کند، مقاله اوتوله<sup>۱</sup> است که در سال ۱۹۹۷ انتشار یافت و از صاحب نظران مدیریت دولتی و خط مشی

خواست تا شبکه‌ها را جدی بگیرند. از آن زمان تعداد رو به رشدی از محققان از اصطلاح شبکه استفاده کردند (Hwang & Moon, 2009). کلیجن<sup>۲</sup> (۱۹۹۶) بر این باور بود که پژوهش‌هایی که در حوزه شبکه‌های خط مشی انجام شده اند، اگرچه محرک و جالب توجه هستند، اما می‌توانند بهتر از این باشند. جونز<sup>۳</sup>، هسترلی<sup>۴</sup> و بورگاتی<sup>۵</sup> (۱۹۹۷) اظهار داشته اند که فرم شبکه‌ای حکمرانی، توجه پژوهشگران را بسیار به خود جلب کرده است، اما تاکنون هیچ تئوری جامع و کامل برای آن ارائه نشده است و از لحاظ نظری تعریف سازگاری از آن بیان نشده است.

در دهمین سالگرد اثر اتوله، رایبسون<sup>۶</sup> ادعا کرد که شبکه‌ها به روشنی مورد توجه قرار گرفته اند. او اظهار داشت که نیاز برای اثبات رواج شبکه‌ها گذشته است و اکنون زمانی است که باید خاستگاه‌ها، تاثیرات و تنوع شبکه‌ها در اجرای خط مشی عمومی و حکمرانی شبکه‌ای را بررسی کرد. او پیشنهاد می‌کند که تحقیقات آینده باید تنوع شبکه‌ها و روابط میان انواع مختلف همکاری‌ها را بررسی کنند و با تکثیر گرایشی روش شناختی و نوآوری، مسیر تحقق آینده را به پیش ببرند (Hwang & Moon, 2009). جدول ۱ خلاصه‌ای از نتایج پژوهش‌های پیشین را نشان می‌دهد.

در داخل کشور فقیهی و رعنائی کردشولی (۱۳۸۵) با بررسی ادبیات نظری و پانل دلفی به طراحی و عرضه مدلی برای امکان‌سنجی ایجاد شبکه‌های خط مشی در نظام خط مشی گذاری عمومی کشور پرداختند و سپس به منظور آزمون مدل، حوزه تحقیقات کشاورزی را انتخاب و با روش پیمایشی، امکان ایجاد شبکه خط مشی در نظام تحقیقات کشاورزی را مورد بررسی قرار دادند. فتاح، الوانی، صالحی صدقیانی و کاملی (۱۳۸۷) به الزامات و عوامل داخلی و خارجی که سازمان را وادار به تغییر در شیوه‌های خط مشی گذاری سلسله مراتبی و گرایش به استفاده از مدل‌های شبکه‌ای سوق می‌دهد، پرداختند. آقا زاده، عسگری، شاهی و فرهمند (۱۳۹۴) به طراحی مدل فرایندی تدوین استراتژی سازمان‌های دولتی در شرایط عدم قطعیت و مبتنی بر پارادایم حکمرانی شبکه‌ای با استفاده از تحلیل کیفی و الگو سازی ساختاری تفسیری پرداختند. منوریان، نرگسیان و حسینی مکارم (۱۳۹۸) با استفاده از نظریه داده بنیاد، به طراحی مدل حکمرانی شبکه‌ای در شهرداری تهران می‌پردازد. عالی خانی، علی احمدی و رسولی (۱۳۹۸) با استفاده از روش مرور ادبیات، به طراحی مدل حکمرانی شبکه در حوزه

مراقبت‌های سلامت پرداختند. دقتی، یعقوبی، کمالیان و دهقانی (۱۳۹۸) با استفاده از رویکرد فراترکیب به ارائه الگوی توسعه حکمرانی شبکه‌ای در چهار مرحله بررسی و شناسایی الزامات شبکه، طراحی شبکه، مشارکت و فعال سازی شبکه و توسعه شبکه پرداختند.

جدول ۱: چکیده‌ای از پیشینه پژوهش

صاحبان اثر	نتایج
پروون <sup>۷</sup> و کنیس <sup>۸</sup> (۲۰۰۷)	اشکال مختلف حکمرانی تاثیر متفاوتی بر اثربخشی دارند. مدیریت اثربخش شبکه نیازمند درک و پاسخ به مطالبات درونی و بیرونی است. عوامل کلیدی در اثربخشی اشکال مختلف حکمرانی شبکه ای، میزان اعتماد، تعداد مشارکت کنندگان، میزان اجماع جهانی و میزان نیاز به شایستگی‌های سطح شبکه در هر کدام از این اشکال است.
کلیجن، استین <sup>۹</sup> و ادلباس <sup>۱۰</sup> (۲۰۱۰)	در پروژه‌های محیطی که سطوح بالاتری از مشارکت ذینفعان و مدیریت فعالانه تر شبکه وجود دارد، سطح اعتماد بالاتر بوده و پیامدهای بهتر و گسترده تر حاصل می‌شود.
کلیجن و ادلباس (۲۰۱۲)	مشروعیت دموکراتیک بطور کلی تاثیر مثبتی بر پیامدها در شبکه‌های حکمرانی دارد و در میان ابعاد آن، حق رای و اظهار نظر و رایزنی مناسب، تاثیر قوی تری از پاسخگویی سیاسی دارند.
اوجو <sup>۱۱</sup> و ملولی <sup>۱۲</sup> (2018)	تحلیل ۶ مطالعه موردی نشان می‌دهد که (۱) شبکه‌های حکمرانی هنوز بطور گسترده‌ای توسط دولت هدایت می‌شوند. (۲) کامیابی شبکه‌های حکمرانی به شمولیت شهروندان در شبکه‌های حکمرانی وابسته است. (۳) پایگاه رسانه‌های اجتماعی سیار می‌تواند زیرساخت کلیدی برای مشارکت شهروندان در این شبکه‌های حکمرانی ایجاد کند.
بومنز <sup>۱۳</sup> و فری <sup>۱۴</sup> (۲۰۱۹)	درگیری و مشارکت تعداد زیادی از کنشگران می‌تواند تاثیر منفی بر اجرای خط مشی بگذارد. اما موقعیت استراتژیک کنشگران کلیدی در شبکه برای اجرای کارآمد دارای اهمیت است. نتایج بر اهمیت حکمرانی شبکه‌ای و نقش کارگزاران اصلی به عنوان عواملی که شکاف‌های ساختاری را پر می‌کنند و تبادل دانش و منابع را تسهیل می‌کنند، تاکید می‌کنند.

با بررسی پیشینه موضوع حکمرانی شبکه‌ای می‌توان دریافت که هر یک از مطالعات صرفاً به بررسی و شناسایی زمینه‌های خاص و محدودی از حکمرانی شبکه‌ای پرداخته اند و نگاهی کلی به حکمرانی شبکه‌ای نداشته اند. در کشور ما تنها در سال‌های اخیر حکمرانی شبکه‌ای مورد توجه قرار گرفته است. به عنوان نمونه سه پژوهش اخیر که به آنها اشاره شده است نیز هم زمان با پژوهش حاضر صورت گرفته اند. سهم این پژوهش پرداختن به الگوی کاملی از حکمرانی شبکه‌ای در نظام سلامت کشور است که علاوه بر

پرداختن به عوامل بیرونی موثر بر این پدیده مانند پیشایندها و بستر، به ساز و کارهای درونی آن نیز می‌پردازد.

### روش پژوهش

این پژوهش از نظر هدف، اکتشافی و از نظر رویکرد، کیفی است. با توجه به اهداف مورد نظر، از مصاحبه نیمه ساختار یافته و عمیق و بررسی متون برای جمع آوری داده‌ها استفاده شده است. قبل از انجام مصاحبه، رهنمودی برای مصاحبه توسط محقق آماده شده، ولی پایبندی کامل به آن وجود نداشته و با توجه به پاسخ‌های مصاحبه‌کنندگان، سوالات تکمیلی تنظیم شده است. برای ثبت مصاحبه‌ها از نکته برداری بصورت هم‌زمان و ضبط صدا استفاده شده است و سعی بر این بوده است که بلافاصله بعد از انجام هر مصاحبه، پیاده‌سازی آن صورت گیرد و برای اطمینان از صحت انتقال داده‌ها، برای هر مصاحبه‌ای این فرایند دو بار انجام شده است.

در پژوهش حاضر از نمونه‌گیری هدفمند و گلوله برفی برای انتخاب مصاحبه‌شوندگان و متون استفاده شده است و تا رسیدن به اشباع نظری ادامه یافته است. از ۱۵ نفر از خبرگان اجرایی عمدتاً مدیران عامل تشکل‌های مردم‌نهاد حوزه سلامت مصاحبه به عمل آمده است. هم‌چنین ۲۹ متن شامل سخنرانی‌ها و مصاحبه مکتوب با مقامات دولتی، اعضای هیات علمی دانشگاه‌ها و صاحب‌نظران مرتبط در رسانه‌ها تحلیل شده است که در میان آنها متن چندین نشست تشکل مردم‌نهاد حامیان جامعه مدنی (حجم) بوده است. مشخصات خبرگان مورد مصاحبه در جدول ۲ نشان داده شده است.



جدول ۲: مشخصات مصاحبه شونده‌گان

ردیف	سمت	سن	تحصیلات
۱	مدیر عامل بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی مرتاض	۷۳	کارشناسی
۲	رئیس هیئت مدیره کانون عالی انجمن‌های صنفی کارفرمایی	۸۴	کارشناسی ارشد
۳	مدیر عامل موسسه خیریه بهنام دهش پور	۶۷	کارشناسی
۴	مدیر عامل انجمن تالاسمی ایران	۳۶	کارشناسی
۵	مدیر عامل کانون هموفیلی ایران	۶۱	کارشناسی ارشد
۶	مدیر عامل موسسه حمایت از کودکان کم شنوا و نا شنوا (محکن)	۳۶	دکتری تخصصی
۷	مدیر عامل موسسه خیریه مهتا (بیماران هموفیلی و ترومبوفیلی)	۷۱	کارشناسی
۸	مدیر عامل موسسه غیر دولتی خیریه حمایت از بیماران مبتلا به سرطان نور	۶۸	کارشناسی ارشد
۹	عضو هیات مدیره تشکل مردم نهاد حامیان جامعه مدنی (حجم)	۶۹	کارشناسی ارشد
۱۰	مشاور مدیر عامل و مدیر آموزش، تحقیقات و آمار انجمن خیریه حمایت از بیماران کلیوی ایران	۶۷	دکتری تخصصی
۱۱	عضو هیات امنای انجمن اوتیسم ایران	۶۱	کارشناسی ارشد
۱۲	کارشناس امور اجتماعی اداره کل امور خیرین و موسسات خیریه سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	۳۰	دکتری تخصصی
۱۳	کارشناس برنامه ریزی اداره کل سازمان‌های مردم نهاد سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	۳۲	کارشناسی ارشد
۱۴	مسئول خانه سلامت دریا	۳۲	کارشناسی ارشد
۱۵	مسئول سرای محله سعادت آباد	۴۵	دکتری حرفه ای

به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از تکنیک تحلیل مضمون استفاده شده است. تحلیل مضمون با توجه به آزادی نظری اش، ابزار تحقیقاتی منعطف و مفیدی فراهم می‌کند که توانایی فراهم کردن شرح غنی و مفصل و در عین حال پیچیده‌ای از داده‌ها را دارد (Braun & Clarke, 2006). اما باید در نظر داشت این انعطاف پذیری می‌تواند به ناسازگاری و عدم انسجام در زمان ایجاد مضمون‌های برآمده از داده‌های تحقیق منجر

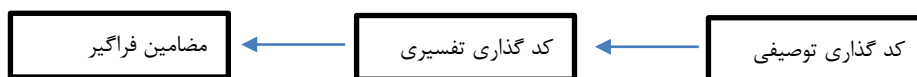
شود (Nowell, Norris, White, & Moules, 2017). تحلیل مضمون در کمترین حالت، مجموعه داده‌ها را بطور مفصل سازماندهی و توصیف می‌کند. اما اغلب فراتر از این می‌رود و جنبه‌های مختلف موضوع تحقیق را تفسیر می‌کند (Braun & Clarke, 2006). به منظور نتیجه گرفتن از اطلاعات، محقق کیفی باید پذیرای عقاید و افکار نو، کنجکاو و همدل، منعطف و قادر به پذیرفتن نظر افرادی باشد که داستان خویش را بازگو می‌کنند. بنابراین انجام تحقیقات کیفی بطور موثری هم نیازمند یادگیری روش‌ها و هم درونی کردن مفاهیم و مفروضاتی است که زمینه و مبنای تحقیق کیفی هستند (Hennink, Hutter & Bailey, 2011, p. 8).

### قابلیت اعتماد<sup>۱۵</sup> یافته‌های پژوهش

در این پژوهش برای بررسی قابلیت اعتماد یافته‌ها از معیارهای پیشنهادی توسط گوبا<sup>۱۶</sup> و لینکلن<sup>۱۷</sup> استفاده می‌شود. اقداماتی که برای تحقق باور پذیری (قابلیت اعتبار) یافته‌های پژوهش صورت گرفته است عبارتند از: تمرکز و صرف چندین ماه برای انجام پژوهش؛ نظارت و بازبینی اساتید راهنما و مشاور (با توجه به اینکه مقاله مستخرج از رساله است)؛ جمع آوری داده‌ها از کنشگران حوزه‌های دولتی، خصوصی و جامعه مدنی؛ ارائه بازخور در حین و بعد از مصاحبه به مصاحبه شونده‌گان به گونه‌ای که فرصت نقد و تصحیح اظهارات خود را داشته باشند؛ استفاده از روش‌های مختلف برای جمع آوری داده‌ها؛ مصاحبه و بررسی متون. به منظور تامین معیار قابلیت اعتبار، اطلاعات کافی در مورد مصاحبه شونده‌گان و خلاصه‌ای از شرایط و مشکلات نظام سلامت کشور ارائه شده است. در راستای تحقق تکرار پذیری (قابلیت اتکا) اقدامات زیر صورت گرفته است: توضیح و ارائه جزئیات فرایند پژوهش از ابتدا تا انتها؛ ارائه جزئیات کافی در مورد چگونگی انجام مصاحبه، ضبط و پیاده سازی و تحلیل آنها؛ ارائه نمونه جدول کد گذاری اولیه؛ ارائه جداول کد گذاری تفسیری و چگونگی شکل گیری مضامین فراگیر؛ استفاده از نقل قول‌های مکرر در فرایند تحلیل داده‌ها. به منظور تامین معیار قابلیت تایید (مقایسه پذیری) نیز فرایند پژوهش بصورت مرحله به مرحله و روند دسته بندی و کاهش داده‌ها نشان داده شده و جداولی از کدگذاری‌های اولیه تا مضامین فراگیر ترسیم شده است.

**یافته‌های پژوهش:**

فرایند تحلیل مضمون در این مقاله با استفاده از روش کینگ<sup>۱۸</sup> و هوراکس<sup>۱۹</sup> (۲۰۱۰) انجام شده است. بنابراین در این تحقیق گام‌های زیر صورت گرفته است: (۱) کد گذاری توصیفی که طی آن رونوشت‌ها خوانده شده، موارد مرتبط مشخص شده و خلاصه نکات نوشته می‌شود و بنابراین کدهای توصیفی ایجاد و تعریف می‌شوند. (۲) کد گذاری تفسیری که طی آن کدهای توصیفی دسته بندی می‌شوند و هر کدام از دسته‌ها در ارتباط با سوال تحقیق تفسیر می‌شوند و (۳) مضمون‌های فراگیر که در نتیجه استخراج مضمون‌های اصلی برای مجموعه داده‌ها به عنوان یک کل و ترسیم نمودار برای ارائه روابط میان سطوح کد گذاری در تحلیل حاصل می‌شود.



شکل ۱. فرایند تحلیل مضمون از دیدگاه کینگ و هوراکس

طی فرایند کد گذاری توصیفی، نکات مرتبط با سوالات اصلی تحقیق مشخص و نام گذاری شدند. در مجموع در فرایند کد گذاری توصیفی ۹۱۳ کد، شامل ۳۷۳ کد از مصاحبه‌ها و ۵۴۰ کد از اسناد بدست آمد. بعد از این مرحله، کدهایی که قرابت مفهومی بیشتری با یکدیگر داشتند، کنار هم قرار گرفته و مضامین فرعی را شکل دادند. به همین ترتیب در مرحله بعد، مضمون‌های فرعی مرتبط، تشکیل مضمون‌های فراگیر دادند. در مجموع ۷۸ مضمون فرعی و ۲۳ مضمون فراگیر بدست آمده‌اند. نمونه‌ای از روند صورت گرفته در جدول زیر نشان داده شده است:

جدول ۳: چگونگی استخراج کدها و شکل گیری مضامین فرعی

نشانهگر	نکات کلیدی	کدگذاری توصیفی	کدگذاری تفسیری
13M4 (سیزدهمین کد از چهارمین مصاحبه)	سازمان‌های مردم نهاد در زمینه سلامت، از کف اجتماع خبر دارند. این اطلاعاتی که سازمان‌های مردم نهاد از کف جامعه دارند ... می‌شود منبع بسیار خوبی برای تصمیم‌گیری‌های کلان.	تدارک اطلاعات صحیح از کف جامعه توسط سمن‌ها	عدم آگاهی دولت از نیازهای جامعه
6M13	... این کسی که خودش دارد در این زمینه فعالیت می‌کند، مشکلات را خیلی بهتر لمس کرده است. وقتی می‌آید می‌گوید ما دید تازه‌ای پیدا می‌کنیم.	نزدیک بودن سمن‌ها با مساله و مشکل	
8M14	به دلیل عدم آگاهی کافی دولت از شرایط زندگی و اجتماعی افراد دارای بیماری‌های خاص ... دولت می‌تواند با کمک بخش خصوصی قدرتمند تر شده و به مسائل بهتر رسیدگی کند.	عدم آگاهی کافی دولت از شرایط زندگی بیماران خاص	
7M5	ما با جامعه هدفمان کاملا در ارتباط هستیم. شما دور ایستادید.	ارتباط نزدیک سمن‌ها با جامعه هدفشان	

متداول‌ترین روش برای تنظیم گزارش در مورد یافته‌های تحلیل مضمون، توصیف و بحث درباره هر کدام از مضمون‌های فراگیر و اشاره به نمونه‌هایی از داده‌ها و استفاده از نقل قول‌های مستقیم برای کمک به توصیف مضمون‌ها برای خوانندگان است. (King & Horrocks, 2010) در این مقاله نیز از این روش برای بیان تحلیل‌ها و نتایج استفاده شده است. جدول ۴ مضامین فرعی و فراگیر حاصل از تحلیل داده‌های پژوهش را بطور خلاصه نشان می‌دهد و سپس تحلیل و تفسیر آنها در ادامه مقاله ارائه می‌شود.

جدول ۴: مضامین فرعی و فراگیر حاصل از تحلیل داده‌ها

کدگذاری تفسیری	مضامین فراگیر	اجزای مدل
ضعف کارایی / ضعف اثربخشی / کمبود آگاهی از نیازهای جامعه / کمبود منابع (مالی و انسانی)	ناتوانایی دولت	پیشایندها
	تعدد و تنوع کنشگران / عوامل اجتماعی / ارتباطات جهانی / عوامل تکنولوژیک	
	میل طبیعی افراد به مشارکت و همکاری / افزایش دانش و آگاهی شهروندان	
	فشارهای بین المللی / مطرح شدن رویکردهای جدید در دنیا	
مقید بودن به اصول و ارزش‌های بنیادی / زبان مشترک / هماهنگی و توازن / وابستگی در عین استقلال / ارتباط و همکاری / آموزش / مدیریت صحیح / اعتماد / پاسخگویی / نظارت متقابل / شفافیت	ساز و کارهای درونی شبکه‌های حکمرانی	ساز و کارهای درونی شبکه‌های حکمرانی
نقش تسهیل گری / نقش تنظیمی	تغییر نقش دولت	الزامات
	توجه به اسناد بالادستی / مجوز دهی چندگانه به سمن‌ها (عدم وحدت رویه) / اصلاح قوانین و رویه‌ها	ملاحظات قانونی
	رشد تکنولوژی / رشد شبکه‌های ارتباط جمعی	فناوری اطلاعات و ارتباطات
ضعف و عدم اقتدار / عدم ثبات رویه / ضعف برنامه ریزی استراتژیک / ضعف آشنایی با وظایف و مسئولیت‌ها / ضعف سازماندهی / سیاست زدگی	رشد و بلوغ نهادهای مدنی	بستر
	بحران‌های اقتصادی / عدم ثبات در اقتصاد / ناکارآمدی و سوء مدیریت	ثبات و شکوفایی اقتصادی
	لزوم عدم فساد و سلامت بخش‌ها / پایبندی به ارزش‌ها / عدالت	رعایت اخلاقیات
	تمرکز قدرت در کشور / عریض و طویل بودن ساختار دولت و سلطه بخش دولتی در شبکه‌ها / عدم تفویض اختیار صحیح از سوی دولت به سمن‌ها / لزوم خود جوش بودن سمن‌ها	دولت حداقلی
	وجود بحران گفتگو و تعامل در جامعه / ضعف فرهنگ مشارکت و فعالیت‌های مدنی / پایین بودن ضریب تشکل پذیری در کشور	جامعه پذیری سیاسی
	حاکمیت گفتمان سیاسی - امنیتی / فرهنگ سیاسی غیر مدنی / ایدئولوژی‌های حاکم بر جامعه	عدم تمامیت خواهی

کدگذاری تفسیری	مضامین فراگیر	اجزای مدل
تسهیل رابطه مردم و دولت / گفتمان سازی / ترویج تشکل گرایی	ایجاد مفاهمه	کارکردهای بیرونی
مستمر و عقلایی بودن / متخصص بودن در حوزه خود	تخصص گرایی و حاکمیت عقلانیت	
تامین حمایت عاطفی و روانی برای افراد / ایفای حقوق شهروندی / حفظ منافع ذینفعان / اقامه خواست‌ها و نیازهای اجتماعی / پاسخگویی و پیگیری مطالبات	نماینده‌گی و مطالبه‌گری	
جذب افراد داوطلب / بهره‌مندی از منابع و امکانات موجود	ظرفیت سازی	
کارایی / اثربخشی / صرفه جویی در زمان	ارتقای خدمت رسانی	پیامدها
توسعه سیاسی / توسعه اقتصادی / توسعه اجتماعی / توسعه انسانی (سرمایه انسانی و سرمایه اجتماعی)	توسعه همه جانبه	
رفع مشکلات / بهبود کیفیت زندگی افراد / خیر عمومی	تامین حوائج عامه	
پذیرش اجتماعی دولت / ثبات حاکمیت سیاسی	مشروعیت	
کاهش فساد و رانت خواری / امکان نظارت بر عملکرد دولت	سلامت دولت	

### پیشایندها

پیشایندهای حکمرانی شبکه‌ای در نظام سلامت، مجموعه عواملی هستند که علت و موجد برقراری آن می‌باشند. نخستین مضمون اصلی، «عدم توانایی دولت» در رفع مشکلات است. دولت‌ها به تنهایی در حل مسائل و مشکلات مرتبط با بهداشت و سلامت جوامع کنونی ناتوان هستند. این ناتوانی از یک سو مرتبط با عدم شناسایی صحیح نیازها و مشکلات جامعه و از سوی دیگر ناتوانی و نداشتن منابع لازم برای رفع کارا و اثربخش مشکلات می‌باشد. در تمامی این موارد، مشارکت و همکاری بخش‌های غیر دولتی می‌تواند راه‌گشای مسائل باشد. در مورد عدم شناسایی صحیح نیازها و مشکلات جامعه، یکی از خبرگان با اشاره به نزدیکی سازمان‌های مردم‌نهاد با عامه مردم، چنین می‌گوید:

سازمان‌های مردم‌نهاد در زمینه سلامت، از کف اجتماع خبر دارند. این

اطلاعاتی که آنها از کف جامعه دارند ... منبع بسیار خوبی است برای

تصمیم‌گیری‌های کلان. (M4 ۱۳)

«پیچیدگی» مسائل پیش روی جوامع از دیگر عواملی است که ضرورت برقراری

حکمرانی شبکه‌ای را خاطر نشان می‌سازد. این پیچیدگی در حوزه بهداشت و سلامت می‌تواند ناشی از تعدد و تنوع کنشگران این حوزه، عوامل اجتماعی، ارتباطات جهانی و عوامل تکنولوژیک باشد. برای نمونه در رابطه با تعدد و تنوع کنشگران این حوزه می‌توان به «پزشکان» (5M3)، «شرکت‌های دارویی» (8M4)، «هنرمندان» (11M7) و «وزارت کشور» (5M12) اشاره کرد. این موضوع در کشورهایی مانند ایران که دارای تنوعی غنی از قومیت‌ها، مذاهب و فرهنگ‌ها است، شکل برجسته تری به خود می‌گیرد. سومین مضمون اصلی در گروه پیشایندها «کنشگری مدنی شهروندان» است. جدا از میل طبیعی افراد به زندگی اجتماعی و مشارکت در امور، کنشگری مدنی نتیجه افزایش دانش و آگاهی آنها است. بدین ترتیب شهروندان تمایل به تاثیر گذاری بر دولت و سوق دادن آن به سمت تحقق خواسته‌های خود را پیدا می‌کنند. در این مورد یکی از خبرگان معتقد است:

... افزایش کنشگری و اعتماد به نفس شهروندان باعث می‌شود که برای خود حق و قدرت بیشتری از گذشته قائل باشند. (M8 18)

«جهانی شدن» به عنوان چهارمین مضمون اصلی، اشاره به کمرنگ شدن مرزهای میان کشورها و تاثیر و تاثر آنها بر یکدیگر دارد. مطرح شدن رویکردهای جدید در دنیا تحت عنوان «اجتماعی شدن سلامت» از یک سو و فشارهای بین المللی بر دولت‌ها برای افزایش مشارکت شهروندان از سوی دیگر تمرکز گرایی در حوزه سلامت را زیر سوال برده اند. یکی از خبرگان به این عوامل اشاره می‌کند:

... تغییرات در صحنه جهانی و منطقه‌ای بدون تردید ایران را تحت تاثیر خود قرار داده و ماهیت تمرکزگرایانه قدرت سیاسی را کمرنگ خواهند کرد. (N118)

### ساز و کارهای درونی:

در درون شبکه‌های حکمرانی اصول، فرایندها و رویه‌هایی وجود دارد که برای استمرار شبکه و دستیابی به اهداف آن حایز اهمیت هستند. یکی از این اصول «مقید بودن به اصول و ارزش‌های بنیادی» هر شبکه است. هر شبکه‌ای با اهداف و ارزش‌های خاصی شکل می‌گیرد و کنشگران برای داشتن همکاری‌های مفید و سازنده باید به اصول و

ارزش‌های بنیادی آن شبکه مقید باشند. عامل دیگر، «زبان مشترک» است. برای برقراری ارتباط، کنشگران باید قابلیت درک و فهم یکدیگر را داشته باشند. علاوه بر این، کنشگران حکمرانی باید با یکدیگر «هماهنگی» لازم را نیز داشته باشند، زیرا در صورتی که هر کدام از کنشگران جداگانه ساز خود را بزنند، شبکه ماهیت خود را از دست داده و اهداف مورد نظر تحقق پیدا نخواهند کرد. در مورد بحث زبان مشترک و هماهنگی یکی از خبرگان چنین می‌گوید:

*حکمرانی شبکه‌ای نیازمند یک زبان مشترک و ارتباطات است. چون وقتی صحبت از شبکه می‌شود، ارتباطات معنا و مفهوم پیدا می‌کند ... ارتباطات نیازمند زبان است، نیازمند یک گفتگو هستیم. ما در واقع دیالوگ مشترک یا زبان مشترکی نداریم. این یکی از چالش‌ها است. شما باید زبان مشترک ایجاد کنید، برای بحث هماهنگی. (M12 ۲۳)*

مضمون فرعی «وابستگی در عین استقلال» اشاره به این موضوع دارد که کنشگران حوزه سلامت هر کدام موجودیت مستقل دارند، اما در عین حال برای دستیابی به اهداف شبکه به منابع و خدمات و «همکاری» یکدیگر نیاز دارند؛ چرا که در غیر این صورت ارتباط آنها در قالب شبکه استمرار نمی‌یابد. «آموزش» مضمون فرعی دیگر است. آموزش باید هم قبل از ایجاد شبکه و هم در فرایند شبکه به اعضا صورت گیرد. با توجه به اینکه کنشگران با اهداف متفاوتی تشکیل شبکه داده یا به شبکه می‌پیوندند و دارای منافع مختلفی هستند، «مدیریت صحیح» شبکه می‌تواند در همراستا کردن اهداف و هدایت و تداوم فرایند شبکه نقش مهمی ایفا کند. عنصر دیگری که در شبکه‌های حکمرانی اهمیت بسیاری دارد و در صورت نبود آن، امکان هر گونه مشارکت سازنده‌ای از بین می‌رود، «اعتماد» است. یکی از خبرگان در این باره چنین می‌گوید:

*ما هم مردم، هم دولت، هم ساختار، از چهار سطح بی‌اعتمادی رنج می‌بریم. چهار سطح این است: دولت‌ها به مردم اعتماد ندارند؛ مردم به دولت اعتماد ندارند؛ دولت به دولت اعتماد ندارد؛ مردم به مردم اعتماد ندارند. وقتی بی‌اعتمادی کامل وجود دارد، کدام شبکه؟ ... (M8 1)*

با توجه به اینکه در شبکه‌های حکمرانی هر کنشگری، نمایندگی افراد یا گروه‌هایی را بر عهده دارد، باید نسبت به آنها «پاسخگو» باشد. اکثر صاحب نظران بر این باورند که



تفویض اختیار دولت به بخش‌های غیر دولتی از مسئولیت و پاسخگویی آن در قبال سلامت افراد جامعه نمی‌کاهد. بویژه در کشورهایی مانند کشور ما که «حفظ و ارتقای سلامت افراد» از وظایف حاکمیتی دولت به حساب می‌آید. در حکمرانی شبکه‌ای امکان «نظارت متقابل» وجود دارد. نظارت دولت بر بخش‌های غیر دولتی با اعطای مجوز، صدور قوانین و بخش نامه‌ها، بازرسی‌های متعدد، درخواست گزارش کار و ... صورت می‌گیرد. از طرف دیگر، سمن‌های حوزه سلامت به عنوان نماینده اقشار جامعه عملکرد دولت را زیر ذره بین خود دارند. حتی امکان شکایت از دولت برای تشکل‌های مردم نهاد فراهم است. مانند شکایت کانون هموفیلی ایران از دولت در سال‌های ۱۳۶۲-۶۳ به علت واردات فرآورده‌های خونی آلوده. «شفافیت» اشاره به گردش آزادانه اطلاعات دارد. به منظور مشارکت مردم در فرایندهای خط مشی گذاری، در درجه اول آنها باید به اخبار و اطلاعات مسائل مرتبط با زندگی خود دسترسی داشته باشند. شبکه‌ها با ارتباط آزادانه و گسترده‌ای که با طیف وسیعی از افراد دارند، این امر را محقق می‌سازند.

### الزامات:

یکی از الزامات حکمرانی شبکه‌ای «تغییر نقش دولت» است. اکثر صاحب نظران معتقدند که در حکمرانی شبکه‌ای، نقش دولت کاهش نمی‌یابد، بلکه تغییر می‌یابد. دولت در شبکه‌های حکمرانی تسهیل گر و هدایتگر است.

در حکمرانی شبکه‌ای، نقش حاکمیت تبدیل می‌شود به نقش تنظیم کننده و تسهیل کننده و نه کنترل کننده و دستور دهنده... (N54)

اسناد بالادستی گوناگونی از جمله سند چشم انداز بیست ساله، نقشه جامع علمی کشور، نقشه تحول نظام سلامت، سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی رهبر انقلاب، سیاست‌های کلی برنامه ششم توسعه و ... در حوزه سلامت وجود دارند که بر چگونگی اداره امور آن سایه افکننده اند. قوانین و مقررات جاری در راستای این سیاست‌های کلان شکل می‌گیرند و بنابراین اهمیت آنها بسیار قابل ملاحظه است. به منظور برقراری حکمرانی شبکه‌ای این سیاست‌ها باید حامی مشارکت موجودیت‌های غیر دولتی در تدوین و اجرای خط مشی‌های حوزه سلامت باشند. هم چنین قوانین قدیمی و دست و پا گیر باید اصلاح شده و به گونه‌ای باشد که تسهیل گر مشارکت عمومی در فرایندهای

خط مشی گذاری باشند. نظر یکی از خبرگان چنین است:

آنقدر قوانین دست و پا گیر جلوی پای آنها می‌اندازند که اصلاً از کار روزمره خودشان می‌مانند، چه برسد به اینکه به بیمار کمک کنند ...  
(M56)

مجوز دهی به سمن‌ها توسط چند سازمان وحدت رویه را در این مورد از بین برده است. وزارت کشور، نیروی انتظامی، وزارت ورزش و جوانان و بهزیستی نهادهایی هستند که صدور مجوز برای سمن‌ها را بر عهده دارند. «فناوری اطلاعات و ارتباطات» از الزامات و زیرساخت‌های اساسی مورد نیاز برای استقرار و استمرار حکمرانی شبکه‌ای است. این فناوری دسترسی سریع به اطلاعات و انجام امور را در هر زمان و هر مکان میسر می‌سازد. فناوری اطلاعات و ارتباطات می‌تواند به همه افراد حتی در دور افتاده ترین نقاط امکان دریافت و ارسال اخبار و اطلاعات، ابراز نظر و مشارکت بدهد. یکی از صاحب نظران در این باره چنین می‌گوید:

موضوع پیشی گرفتن بخش خصوصی و جامعه مدنی از دولت‌ها روندی است که در سال‌های گذشته بیشتر و بیشتر نمود یافته است. اما به یاری اینترنت و شبکه‌های اجتماعی این روند در حال سرعت گرفتن است  
(M817)...

#### بستر:

استقرار حکمرانی شبکه‌ای در نظام سلامت نیازمند بستر و زمینه مناسب است. در این مورد، ۶ مضمون اصلی بدست آمده است. رشد و بلوغ نهادهای مدنی یکی از لازمه‌های استقرار حکمرانی شبکه‌ای است. چرا که در غیر این صورت نمی‌توان انتظار مشارکت سالم و سازنده آنها را در امور داشت. در کشور ما نهادهای مدنی دچار مشکلاتی مانند «ضعف و عدم اقتدار»، «عدم ثبات رویه»، «نداشتن برنامه ریزی استراتژیک»، «عدم آشنایی با وظایف و مسئولیت‌ها»، «عدم سازماندهی» و «سیاست زدگی» هستند. جامعه مدنی در کشور ما رشد و پیشرفت لازم را نداشته است. این مساله که در کشور هنوز در موارد نارضایتی، شاهد شورش و اغتشاش هستیم به این معنا است که توده‌ها هنوز به شکل تبدیل نشده اند و نهادهای مدنی هنوز قدرت ابلاغ خواسته‌ها و نیازهای

عامه مردم به مسئولین و پیگیری و تحقق آن را ندارند. یکی از خبرگان در این مورد چنین می گوید:

اصلی ترین آسیب نهادهای مدنی در جامعه ما این است که شکل می-گیرند، اما همچنان نابالغ و به صورت توده وار و بدون سازمان و به شکل ژله ای باقی می ماندند ... (N25 15)

وجود مسائل اقتصادی مانند «بحران های اقتصادی» و «عدم ثبات در اقتصاد» از جمله مشکلاتی است که شبکه های حکمرانی در کشورهای در حال توسعه از جمله کشور ما با آن روبرو هستند. این عوامل امکان برنامه ریزی و تصمیم گیری را مختل می کند. نظر یکی از خبرگان در این باره چنین است:

مثلا ما در دوره ای در رونق اقتصادی هستیم ... می بینیم که در آن دوره، بخش ها و قسمت های مختلف یا حتی NGOها، سازمان هایی که در جامعه فعال هستند، حتی بخش خصوصی ... فعالیت خوبی دارند ... در شرایطی که وضعیت اقتصادی بهم می خورد، تاثیر مستقیمی بر سازمان ها و NGOها دارد ... (M3 15)

«اخلاقیات» همان ارزش ها، هنجارها، سنن و فرهنگ یک جامعه و یا توافق مشترک میان اعضای یک جامعه در شرایط مشخص است. اخلاقیات فرایندی است که ما بر اساس آن در مورد درست یا غلط بودن رفتار خاصی قضاوت می کنیم و سپس بر مبنای آنچه که آن را درست می دانیم رفتار می کنیم (الوانی و یعقوبی، ۱۳۸۲). به اعتقاد خبرگان، بستر مناسب حکمرانی شبکه ای بستری است که در آن اخلاقیات از سوی تمام ارکان و اقشار جامعه بویژه دولت رعایت شود. یکی از خبرگان در مورد لزوم رعایت اخلاق توسط دولت چنین می گوید:

... باید دولتی داشته باشیم که به ارزش ها احترام بگذارد... تو نمی توانی یک فساد گسترده و سازمان یافته در سیستم دولتی داشته باشی، بعد توقع جلب مشارکت در حوزه بهداشت داشته باشی. این شدنی نیست. (M6 16)

در کشورهایی که تمرکز قدرت در دست دولت بوده و با ساختار عریض و طویل دولتی روبرو هستیم، برقراری حکمرانی شبکه ای با مشکل مواجه می شود. در این

کشورها حتی اگر اراده دولت به برقراری شبکه‌های حکمرانی باشد، این امر دستوری و از بالا به پایین خواهد بود، نه یک امر خود جوشی که از بطن جامعه برآید و بنابراین اثربخشی لازم را نخواهند داشت. «دولت حداقلی» جایگزینی مناسب برای این تمرکز قدرت است. یکی از خبرگان در این باره چنین می‌گوید:

وقتی دولت‌ها از بالا مداخله می‌کنند، کاری که مردم باید انجام بدهند را دولت انجام می‌دهد و مردم یاد نمی‌گیرند و مردم در حقیقت مشارکت نمی‌کنند ... فقط ظاهر مشارکت حفظ می‌شود... (M651)

در صورت عدم وجود فرهنگ مشارکت، گفتگو و تعامل در جامعه، برقراری حکمرانی شبکه‌ای با دشواری روبرو خواهد شد. «جامعه‌پذیری سیاسی» روندی است که فرد با وظایف، حقوق و نقش‌های خود در جامعه آشنا می‌شود. یکی از خبرگان در این مورد چنین می‌گوید:

در کشوری که افتخار آدم‌ها ... این است که من عضو هیچ دسته و گروهی نیستم. اصلاً هیچ کس حاضر نیست بگوید من تعصب دارم. من عقیده دارم. همه فکر می‌کنند استقلال یک فرد، انعکاسی از شخصیت اوست. خب در چنین جامعه‌ای می‌خواهی سلامت را اجتماعی کنی. خیلی کار می‌برد. (M635)

«تمامیت خواهی» اشاره به دولتی دارد که خواهان کنترل اکثر جنبه‌های زندگی شهروندان است. چنین بستری به هیچ وجه زمینه ساز شکل‌گیری شبکه‌های حکمرانی نخواهد بود. حاکمیت رویکردهای سیاسی - امنیتی در مواجهه با نیروهای غیردولتی و تشکل‌های مدنی، راه را بر روی هر گونه مشارکت آنها می‌بندد. نظر خبرگان در این مورد چنین است:

بنظر می‌رسد حاکمیت در رابطه با جامعه مدنی و سازمان‌های مردم‌نهاد به جای راهبرد همکاری و زیرساختی مبتنی بر اعتماد متقابل، بسته به نوع و گستردگی و حساسیت آن نهاد مدنی، از راهبرد تقابلی و یا بی‌تفاوتی و در اکثر موارد از راهبرد امنیتی و نگاه پلیسی استفاده می‌کند. (M89)

### کارکردهای بیرونی:

شبکه‌های حکمرانی دارای کارکردهایی هستند که این کارکردها در قالب ۴ مضمون اصلی دسته بندی شده اند. یکی از مهم ترین آنها «ایجاد مفاهمه» میان دولت و سایر بخش‌ها است. گرد هم آوردن گروه‌های مختلف در قالب شبکه‌های حکمرانی زمینه را برای ایجاد گفت‌وگو و مفاهمه فراهم می‌آورد. یکی از خبرگان در این مورد چنین می‌گوید:

... ما باید یک گوش شنوا برای دولت پیدا کنیم ... و یک ابزار گفتگو برای مردم. ابزارهای گفتگو چیست؟ اعتقاد من بر این است که تشکلهای اجتماعی، (M6 ۴۴)

از دیگر کارکردهای شبکه‌های حکمرانی می‌توان به «تخصص‌گرایی و حاکمیت عقلانیت» در آنها اشاره نمود. شبکه‌های حکمرانی عمدتاً با هدف ویژه‌ای و برای رفع مشکل خاصی شکل می‌گیرند و سعی بر این است که ذینفعان، صاحب نظران و متخصصان آن حوزه گرد هم آمده و از تخصص هر یک به بهترین صورت استفاده شود. یکی از خبرگان در این باره چنین می‌گوید:

... تشکلهای با اطلاعات و آگاهی‌هایی که بدست می‌آورند از قابلیت و صلاحیت لازم برای ارائه پیشنهادها و راه‌حل‌ها برخوردارند و باید در تعامل با دولت نقش خود را در تصمیم‌گیری برعهده گیرند. (N23 ۳۹)

با شکل‌گیری شبکه‌های حکمرانی، اقشار مختلف قادر خواهند بود نماینده‌ای در فرایندهای خط‌مشی‌گذاری داشته باشند و بدین‌گونه مطالبات و نیازهای خود را مطرح و پیگیری کنند:

اینکه جامعه مدنی چگونه می‌تواند به کمک دولت بیاید، انواع و اقسام دارد، یکی از این انواع نمایندگی کردن جامعه نزد دولت است. مثلاً اگر سندیکای کامیون‌داری قوی داشتیم ... اعتصابات انجام نمی‌شد. (N6 11)

از دیگر کارکردهای شبکه‌ها «ظرفیت‌سازی» از طریق جذب نیروهای داوطلب و منابع است. شبکه‌های حکمرانی با برقراری امکان حضور تمام گروه‌های مرتبط و ذینفع و زمینه‌سازی برای مشارکت آنها، توانایی فردی و جمعی را برای رشد و توسعه افزایش

می‌دهند.

... شبکه این قدرت را می‌دهد که شما امکانات و توانایی‌های موجود را شناسایی و بهره‌برداری کنید و این کار می‌تواند به راحتی با شبکه انجام شود تا یک موسسه خودش به تنهایی این کار را انجام دهد. (M4۳۹)

### پیامدها:

پیامدهای حکمرانی شبکه‌ای در قالب ۵ مضمون فراگیر شناسایی شده‌اند. خدمت‌رسانی به آحاد مردم از جمله مهم‌ترین وظیفه دولت‌هاست. «ارتقای خدمت‌رسانی» به ارائه خدمات کارا، اثربخش و به موقع به افراد جامعه اشاره دارد. یکی از خبرگان در مورد نقش حکمرانی شبکه‌ای در این زمینه چنین می‌گوید:

در واقع تمرکز قدرت به کارآمدی و کارایی منجر نمی‌شود ... یکی از این راه‌حل‌ها حکمرانی شبکه‌ای می‌باشد. (N5۲)

ایجاد و تقویت جامعه مدنی و بخش خصوصی و همکاری آنها با دولت می‌تواند به «توسعه» اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و انسانی منجر شود. یکی از خبرگان در این مورد چنین می‌گوید:

... توسعه، ایجاد تغییرات اساسی در ساخت اجتماعی، گرایش‌ها و نهادها برای تحقق کامل اهداف جامعه است و تا زمانی که تمام مردم مشارکت نداشته باشند، تداوم نخواهد داشت. (N22۶)

ایجاد شبکه‌های حکمرانی راهی موثر برای رفع مشکلات عامه مردم و بهبود کیفیت زندگی آنهاست. بنابراین کارکرد شبکه و توازن که ایجاد می‌کند، می‌تواند به دستیابی به خیر عمومی و منافع و «حوائج عامه» بیانجامد. یکی از خبرگان در این مورد چنین می‌گویند:

مهم‌ترین دستاورد عرصه مشارکت اجتماعی، بازتولید سرمایه اجتماعی و هویت‌های جمعی برای گذار از مرزهای توسعه به سمت جامعه‌ای ایده‌آل و مبتنی بر خیر جمعی و عمومی است. (N20۴)

استقرار حکمرانی شبکه‌ای به افزایش رضایت مردم از حکومت و پذیرش اجتماعی آن می‌انجامد و ثبات و پایداری نظام سیاسی را محقق می‌سازد. یکی از خبرگان در این

باره چنین می گوید:

قاعدتا پیامد استقرار حکمرانی در جامعه باید بتواند منجر به ثبات حاکمیت سیاسی و ... گردد. (M85)

از دیگر فواید استقرار حکمرانی شبکه ای می توان به «کاهش فساد و افزایش سلامت دولت» اشاره کرد. حکمرانی شبکه ای، تمرکز قدرت را که یکی از دلایل مهم بروز فساد است کاهش می دهد و از سوی دیگر فرصت نظارت دقیق مردم بر دولت را فراهم می آورد. یکی از خبرگان در این باره چنین می گوید:

تجربه تاریخی تمرکز قدرت در دست دولت و پس از آن بخش خصوصی اثبات کرد که این دو دارای آسیب هایی بوده و تمرکز ثروت و قدرت در دست بخش دولتی و یا بخش خصوصی که دغدغه ای جز کسب سود ندارد، سبب شکل گیری فساد سیستماتیک، رانت خواری و ... در سراسر دنیا شده است. (N210)

نتایج تحلیل داده ها را می توان در شکل ۲ ملاحظه نمود. ناتوانایی دولت، پیچیدگی، کنشگران مدنی، شهروندان و جهانی شدن، استقرار شبکه های حکمرانی را ضروری و اجتناب ناپذیر می سازد. در میانه مدل، شبکه های حکمرانی قرار دارد که ساز و کارهای درونی شبکه ها برای بقا و دستیابی به اهداف دیده می شود. در دایره بیرونی مهم ترین کنشگران شبکه های حکمرانی در نظام سلامت کشور مشخص شده اند. همکاری کنشگران در شبکه های حکمرانی باعث ایجاد هم افزایی می شود و دستاوردهایی در پی خواهد داشت که عبارتند از ایجاد مفاهیم، تخصص گرایی و حاکمیت عقلانیت، نمایندگی و مطالبه گری و ظرفیت سازی. در نتیجه این کارکردها پیامدهای ارتقای خدمت رسانی، توسعه همه جانبه، تامین حوائج عامه، مشروعیت و سلامت دولت حاصل می شود.

### بحث و نتیجه گیری:

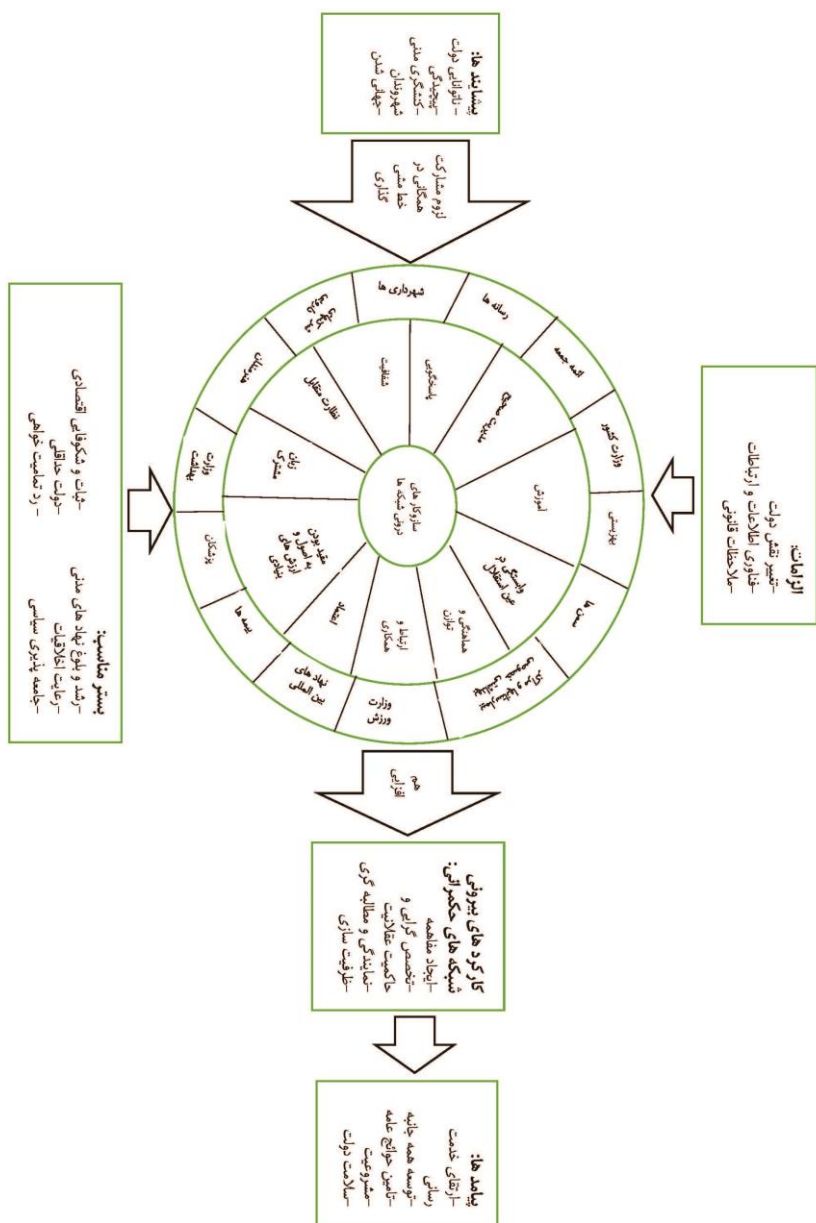
بهداشت زیربنای فعالیت های اقتصادی و پیشرفت های اجتماعی یک ملت محسوب می شود. سلامت جامعه در گروی رعایت اصول بهداشتی است و جامعه سالم و تندرست می تواند از منافع و حقوق خود دفاع به عمل آورد. در واقع سلامت آحاد جامعه یکی از دغدغه ها و از جمله وظایف حاکمیتی دولت هاست و برهان آن، علاوه بر حفظ کرامت

انسان، تاثیر انکار ناپذیر سطح سلامت افراد بر توسعه جامعه است. خط مشی گذاری در بخش سلامت به دلیل ماهیت خاص این بخش در مقایسه با دیگر بخش های اجتماعی از جایگاه قابل توجهی برخوردار است و ماهیت تصمیم گیری در بخش سلامت، اغلب موضوعات مرتبط با مرگ و زندگی را در بر می گیرد. این در حالی است که رفع چالش ها و مشکلات موجود صرفا با اقدامات دولت امکان پذیر نیست و مشارکت بخش خصوصی و جامعه مدنی برای عبور از این مشکلات ضروری است.

هدف این پژوهش طراحی الگوی حکمرانی شبکه ای و شناسایی عناصر و مولفه های آن در نظام سلامت کشور است. در این راستا مصاحبه های عمیق و نیمه ساختار یافته با خبرگان این حوزه که عمدتا خبرگان اجرایی و مدیران عامل سازمان های مردم نهاد حوزه سلامت بودند، انجام شد. در برخی موارد بنا بر ارجاع خود نخبگان و یا عدم دسترسی محقق، از متن سخنرانی ها و نظرات آنها در وبگاه های اینترنتی و یا نشریات استفاده شد. برای این متون و نیز متون حاصل از پیاده سازی مصاحبه ها، کدگذاری توصیفی انجام شد و تمام کدهای مرتبط با اهداف و سوالات پژوهش استخراج شد. در مرحله بعدی و طی کد گذاری تفسیری کدهای باز اولیه ای که دارای قرابت مفهومی بودند، به یکدیگر پیوسته و تشکیل مضمون های فرعی را دادند. در نهایت با طبقه بندی و تحلیل مضمون های فرعی، مضامین فراگیر استخراج و مدل پژوهش بدست آمد.

در نهایت مضامین فراگیر تحت عناوین پیشایندها، ساز و کارهای درونی شبکه های حکمرانی، الزامات، بستر مناسب، کارکردهای بیرونی شبکه های حکمرانی و پیامدها طبقه بندی شدند. ناتوانایی دولت، پیچیدگی، کنشگری مدنی شهروندان و جهانی شدن به عنوان پیشایندهای حکمرانی شبکه ای در نظام سلامت کشور شناسایی شدند. مضمون فراگیر ساز و کارهای درونی شبکه های حکمرانی در میانه مدل دیده می شود و مضامین فرعی مربوط به آن، جزئیات این ساز و کارها را از جمله آموزش، نظارت متقابل، شفافیت به نمایش می گذارند. (به دلیل اهمیت، مضامین فرعی در مدل ارائه شده است). مضامین فراگیر تغییر نقش دولت، ملاحظیات قانونی و فناوری اطلاعات و ارتباطات از الزامات ایجاد و استقرار حکمرانی شبکه ای می باشند. در مورد بستر مناسب حکمرانی شبکه ای، مضامین فراگیر رشد و بلوغ نهادهای مدنی، ثبات و شکوفایی اقتصادی، رعایت اخلاقیات، دولت حداقلی، جامعه پذیری سیاسی و تمامیت خواهی شناسایی شدند.





شکل 2: الگوی حکمرانی شبکه‌ای در نظام سلامت کشور (ماخذ: برگرفته از نتایج و یافته‌های تحقیق)

مضامین ایجاد مفاهمه، تخصص گرایی و حاکمیت عقلانیت، نمایندگی و مطالبه‌گری و ظرفیت‌سازی کارکردهای بیرونی شبکه‌های حکمرانی می‌باشند. و در نهایت پنج مضمون فراگیر ارتقای خدمت‌رسانی، توسعه همه‌جانبه، تامین حوائج عامه، مشروعیت دولت و سلامت آن به عنوان پیامدهای حکمرانی شبکه‌ای در نظام سلامت کشور شناسایی و معرفی شدند. اکثر مطالعاتی که در زمینه حکمرانی شبکه‌ای انجام شده است، ارتباط مفاهیم مختلف مانند اعتماد، اثربخشی و ... را با آن سنجیده‌اند. با توجه به خلاء تحقیق در موضوع حکمرانی شبکه‌ای، به نظر می‌رسد پرداختن به موضوع‌هایی چون «شبکه» در «حکمرانی شبکه‌ای» نیازمند پژوهش بیشتری باشد. در واقع می‌توان حکمرانی شبکه‌ای را موضوعی میان‌رشته‌ای در نظر گرفت که پرداختن به آن با تاکید بر علم شبکه، روابط، ساختارها و کارکردهای آن می‌تواند دریچه‌های دیگری به روی ما بگشاید. علاوه بر این، در بسیاری از جنبه‌های حکمرانی شبکه‌ای همچنان ابهام و عدم اجماع وجود دارد که این خلاء پژوهش تحقیق و تفحص بیشتری را می‌طلبد. برای مثال در مورد میزان و چگونگی نقش دولت در شبکه‌های حکمرانی یا در مورد زمان بر بودن یا نبودن فرایندها و دستیابی به نتایج در حکمرانی شبکه‌ای.

همان‌طور که بیان شد غالب تحقیقاتی که در مورد حکمرانی شبکه‌ای صورت گرفته‌اند، به بررسی مفاهیم مختلف در ارتباط با آن پرداخته‌اند. مطالعات بسیاری تایید می‌کنند که روی آوردن به حکمرانی شبکه‌ای واکنشی در برابر پیچیدگی مسائل جوامع است. برای نمونه کارلسون<sup>۲۰</sup> و سندستورم<sup>۲۱</sup> (۲۰۰۸) معتقدند اکثر مشکلات اجتماعی آنقدر پیچیده هستند که نمی‌توانند با ساختارهای رسمی دولت رفع شوند و این امر به شکل‌گیری مفاهیمی مانند مدیریت با هم<sup>۲۲</sup> منجر شده است. در واقع برای غلبه بر پیچیدگی در حوزه‌های مختلف خط‌مشی، باید کنشگران مختلف از حوزه‌های مختلف جامعه درگیر شوند. آرسته<sup>۲۳</sup>، توریل<sup>۲۴</sup> و هیلدی<sup>۲۵</sup> (۲۰۱۱) و میرکرک<sup>۲۶</sup>، ادلباس و کلیجن (۲۰۱۵) بر افزایش اثربخشی در نتیجه استقرار حکمرانی شبکه‌ای تاکید نموده‌اند و بیان داشته‌اند که شبکه‌ها راه‌حل‌های اثربخشی برای مشکلات پیچیده پیش‌روی جوامع مدرن فراهم می‌کنند. آنشل<sup>۲۷</sup> و گش<sup>۲۸</sup> (۲۰۰۷) و پروون و کنیس (۲۰۰۷) به نقش مهم اعتماد به عنوان یکی از ساز و کارهای درونی حکمرانی شبکه‌ای اشاره نموده و بیان کرده‌اند که اعتماد عنصر حیاتی برای عملکرد و پایداری شبکه است و اعتماد

سازی از جمله عوامل ضروری در فرایند حکمرانی است. در نهایت می‌توان به مطالعه استیتس<sup>۲۹</sup> (۲۰۰۳) و میرکرک<sup>۳۰</sup>، ادلباس و کلیجن (۲۰۱۵) اشاره نمود که به نقش حکمرانی شبکه‌ای در افزایش مشروعیت اذعان نموده‌اند. آنها چنین نتیجه‌گیری کردند که فرایند مشورتی میان کنشگران به ایجاد مشروعیت می‌انجامد و هر چه شبکه‌ها فراگیر تر باشند، مشروعیت بیشتری در اجرا و رسیدن به راه حل‌ها خواهند داشت.

در این پژوهش تلاش شده است با ارائه الگویی از حکمرانی شبکه‌ای در نظام سلامت کشور، ضمن تعیین عوامل زمینه ساز، پیشایندها و پیامدها، و الزامات، به ساز و کارهای درونی حکمرانی شبکه‌ای و کارکردهای آن نیز پرداخته شود.

در مورد محدودیت‌های پژوهش می‌توان به محدودیت نمونه‌گیری اشاره نمود. در ابتدای امر تصور می‌شد که از کنشگران بخش‌های دولتی، خصوصی و جامعه مدنی بصورت نسبتاً مساوی مصاحبه به عمل آید تا با توجه به دید هر کدام نسبت به موضوع، شناخت کامل و جامعی از موضوع حاصل شود. اما در فرایند کار مشخص شد که کنشگران جامعه مدنی بسیار بیشتر از دیگر حوزه‌ها علاقمند و پیگیر مباحث حکمرانی شبکه‌ای هستند و دانش و شناخت بیشتری در این زمینه دارند. بنابراین اکثر مصاحبه‌ها از کنشگران این حوزه به عمل آمده است.

### پی‌نوشت‌ها

- |                     |                   |
|---------------------|-------------------|
| 1. O'Toole          | 2. Klijn          |
| 3. Jones            | 4. Hesterly       |
| 5. Borgatti         | 6. Robinson       |
| 7. Proven           | 8. Kenis          |
| 9. Steijn           | 10. Edelenbos     |
| 11. Ojo             | 12. Mellouli      |
| 13. Boumans         | 14. Ferry         |
| 15. trustworthiness | 16. Guba          |
| 17. Lincoln         | 18. King          |
| 19. Horrocks        | 20. Carlsson      |
| 21. Sandstorm       | 22. co-management |
| 23. Aarsøther       | 24. Nyseth        |
| 25. Bjørnå          | 26. Meerkerk      |
| 27. Anshel          | 28. Gash          |
| 29. Steets          | 30. Meerkerk      |

## منابع

- آقا زاده، محمد رضا؛ عسگری، طیبه؛ شاهی، عادل؛ و فرهمند، آمنه. (۱۳۹۴). طراحی مدل فرایندی تدوین استراتژی سازمان‌های حاکمیتی بر مبنای پارادایم حکمرانی شبکه‌ای. *مدیریت سازمان‌های دولتی*، ۱(۱)، ۱-۱۶.
- الوانی، سید مهدی؛ و یعقوبی، نور محمد. (۱۳۸۲). مدیریت دولتی و ضرورت تقویت زیرساخت‌های اخلاقی. *مطالعات مدیریت (بهبود و تحول)*، ۱۰ (۳۹،۴۰)، ۵-۲۰.
- دقتی، عادل؛ یعقوبی، نور محمد؛ کمالیان، امین رضا؛ و دهقانی، مسعود. (۱۳۹۸). ارائه الگوی توسعه مرحله‌ای حکمرانی شبکه‌ای با استفاده از رویکرد فراترکیب. *مدیریت دولتی*، ۱۱ (۲)، ۲۰۳-۲۳۰.
- عالی خانی، رضا؛ علی احمدی، علیرضا؛ و رسولی، محمد رضا. (۱۳۹۸). عوامل رفتاری تاثیر گذار بر طراحی مدل حکمرانی شبکه در حوزه مراقبت‌های سلامت: یک مرور نظام مند کیفی. *راهبردهای مدیریت در نظام سلامت*، ۴ (۱)، ۶۷-۸۴.
- فقیهی، ابوالحسن؛ و رعنائی کردشولی، حبیب اله. (۱۳۸۵). طراحی مدل امکان سنجی ایجاد شبکه‌های خط مشی در نظام‌های سیاستگذاری: پژوهش در نظام سیاستگذاری تحقیقاتی کشاورزی ایران. *علوم مدیریت ایران*، ۱ (۳)، ۱-۳۵.
- فتاح، شریف زاده؛ الوانی، سید مهدی؛ صالحی صدقیانی، جمشید؛ و کاملی، محمد جواد. (۱۳۸۷). الگویی برای خط مشی گذاری شبکه‌ای در ناجا. *دانش/انتظامی*، ۱۰ (۴-۳)، ۶۳-۸۰.
- مصدق راد، علی محمد؛ و رحیمی تبار، پریسا. (۱۳۹۸). الگوی حاکمیت نظام سلامت ایران: یک مطالعه تطبیقی. *مجله علوم پزشکی رازی*، ۲۶ (۹)، ۱۰-۲۸.
- منوریان، عباس؛ نرگسیان، عباس؛ و حسینی مکارم، عاطفه. (۱۳۹۸). *فصلنامه علمی اقتصاد و مدیریت شهری*، ۷ (۳)، ۱۰۹-۱۲۳.
- Aarsæthe, N., Nyseth, T., & Bjørnå, H. (2011). Two networks, one city: democracy and governance networks in urban transformation. *European Urban and Regional Studies*, 10 (3), 306-320.
- Ansell, C., & Gash, A. (2007). Collaborative governance in theory and practice. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 18: 543-571.
- Bogason, P., & Musso, J. A. (2006). The democratic prospects of network governance. *American Review of Public Administration*, 36, 3-18.
- Boumans, D., & Ferry M. (2019). Networks and efficient policy implementation: insights from cohesion policy. *Evaluation*, 25(4), 411-429.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3 (2), 77-101.
- Brown, K., & Keast, R. (2003). Citizen-government engagement: community connection: community connection through networked arrangements. *Asian Journal of Public Administration*, 25, 107-132.
- Carlsson, L., & Sandström, A. (2008). Network governance of the commons.

- International Journal of the Commons*, 2, 33-54.
- Goldsmith, S., & Eggers, W. D. (2004). *Governing by network, the new shape of the public sector*. Washington D. C.: the Brookings Institution Press.
- Hennink, M., Hutter, I. & Bailey, A. (2020). *Qualitative research method* (second edition). London: Sage Publications.
- Hwang, S. & Moon, C. (2009). Are we treating networks seriously? The growth of network research in public administration & public policy. Retrieved 2017 Feb. 18, from: [https://www.researchgate.net/publication/235321950\\_Steering\\_for\\_Social\\_Outcomes\\_in\\_Governance\\_Networks\\_The\\_Effects\\_of\\_Participation\\_and\\_Network\\_Management/citations](https://www.researchgate.net/publication/235321950_Steering_for_Social_Outcomes_in_Governance_Networks_The_Effects_of_Participation_and_Network_Management/citations), pp. 1-15, pdf
- Jones, C., Hesterly, W. S., & Borgatti, S. P. (1997). A general theory of network governance: exchange conditions and social mechanisms. *Academy of Management Review*, 22, 911-945.
- Kapucu, N. & Garayev V. (2016). Structure and network performance: horizontal and vertical networks in emergency management. *Administration & Society*, 48(8), 931-96.
- King, N. & Horrocks, C. (2010). *Interviews in qualitative research*. London: Sage Publications.
- Klijin, E. H. & Koppenjan, J. (2016). *Governance networks in the public sector*. London: Routledge, Taylor & Francis Group.
- Klijin, E. H., Koppenjan, J., & Termeer, K. (1995). Comparative and international administration, managing networks in the public sector: a theoretical study of management strategies in policy networks. *Public Administration*, 73, 437-454.
- Klijin, E. H., & Edelenbos, J. (2012). The influence of democratic legitimacy on outcomes in governance networks. *Administration & Society*, 45, 627- 650.
- Klijin, E. H., Edelenbos, J. & Steijn B. (2010). Trust in governance networks: its impacts on outcomes. *Administration & Society*, 42, 193-221.
- Klijin, E. H., Steijn, B., & Edelenbos J. (2010). Steering for broad social outcomes in governance networks. The effects of participation and network management. *Research in Public Policy Analysis and Management*, 21:165-183.
- Klijin, E. H. (1996). Analyzing and managing policy process in complex networks: A theoretical examination of the concept policy network and its problems. *Administration & Society*, 28, 90-119.
- Meerkerk, I. V., Edelenbos, J., & Klijin E. H. (2015). Connective management and governance network performance: the mediating role of throughput legitimacy. Finding from survey research on complex water projects in the Netherlands. *Environment and planning C: government and policy*, 33, 746-764.
- Nowell, L. S., Norris, J. M., White, D. E., Moules, N. J. (2017). Thematic analysis: striving to meet the trustworthiness criteria. *International Journal of Qualitative Methods*, 16, 1-13.

- Ojo, A., & Mellouli, S. (۲۰۱۸). Deploying governance networks for societal challenges. *Government Information Quarterly*, 35(4), 106-112.
- Provan, K. G., & Kenis, P. (2007). Modes of network governance: structure, management, and effectiveness. *JPART*, 18, 229-252.
- Rhodes, R. A. W. (1996). The new governance: governing without government. *Political Studies*, XLIV, 652-667.
- Sorensen, E., & Torfing, J. (2009). Making governance networks effective and democratic through meta-governance. *Public Administration*, 87, 234-258.
- Steets, J. (2003, December). In *Global Public Policy Institute Networks: Engaging Governance? The Case of Transparency International*, Paper presented in the United Nations Interregional Workshop on “engaged governance”, Colombo, UN/DESA / Sri Lanka, (pp. 1-14).

## **Designing a network governance model in Iran's health care system**

**Tahereh Jalali Khan Abadi**

**Seyed Mahdi Alvani**

**Reza Vaezi**

**Vajhollah Ghorbanizadeh**

### **Abstract**

Complexity, ambiguity, and wicked problems in today's human societies, makes network governance an indisputable instrument for achieving public values. Furthermore, attention to Health Care is vital because of respecting the human dignity and the role it plays in prosperity of Iranian society. This paper is aimed to design a synergic network governance model and investigate its components in Iran's health care system. The present study uses a semi-structured interviews and collecting the experts and specialists point of views and ideas on related issues as well. We conducted 15 interviews and investigated 29 documents via selective and snowballing method. Using a thematic analysis, we identified 913 codes, 78 sub-themes, and 23 overarching themes. The Lincoln and Guba's Evaluative Criteria is used to insure the trustworthiness of this research study. The findings demonstrate a model consisting of antecedents, internal mechanisms of governance networks, requisites, context, external functions of governance networks, and outcomes of network governance in Iran's health care system. Finally research proposals and limitations are presented.

**Keywords** :network governance, governance networks, health care system, thematic analysis