

کرونا و آسیب های اجتماعی آن

سخنرانان:

دکتر محمود علی گو (مدیرکل دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی سازمان بهزیستی و رئیس اورژانس اجتماعی کشور)

دکتر ستار پروین (دانشیار گروه مددیاری اجتماعی دانشگاه علامه طباطبائی)

دبیر جلسه:

دکتر علی متوسلی

(مدیرکل دفتر خدمات پژوهشی و عضو هیئت علمی موسسه عالی آموزش و پژوهش مدیریت و برنامه ریزی)

۱۳۹۹/۴/۲۳



موسسه عالی آموزش و پژوهش مدیریت و برنامه ریزی

مطالب مندرج در این گزارش منحصرآ گفته های سخنرانان است و به هیچ وجه منعکس کننده نظر موسسه عالی آموزش و پژوهش مدیریت و برنامه ریزی نیست.

نشست تخصصی بررسی کرونا و آسیب‌های اجتماعی آن با حضور آقایان دکتر محمود علی گو و دکتر ستار پروین به عنوان سخنران و جمعی از کارشناسان در تاریخ ۹۹/۴/۲۳ به صورت غیرحضوری (آن لاین) برگزار گردید.

آقای دکتر علی متوسلی، مدیرکل دفتر خدمات پژوهشی موسسه، جلسه را با اشاره به ابعاد مختلف همه‌گیری کرونا و تلاش موسسه برای تحلیل بهتر از موقعیت پیش‌آمده و پیامدهای آن آغاز نمودند.

دکتر علی متوسلی

کرونا با آسیب‌هایی که به سلامت عمومی جامعه وارد کرده است و تأثیراتش بر محیط اقتصادی، باعث فزونی نابرابری و افزایش فقر در شرایط پس از این بیماری نیز شده است. دو بعد بهداشت عمومی و اثرات اقتصادی دو قطب غالب بحث‌های پیرامون این بیماری و پیامدهای آن بوده است در حالی که از بین ابعاد مغفول می‌توان به آسیب‌های اجتماعی ناشی از آن نیز اشاره داشت. با توجه به سیاست‌های عمومی با هدف کنترل و پیشگیری از گسترده شدن بیماری، تشویق به قرنطینه خانگی افراد و تعطیلی مدارس و مکان‌های عمومی شده است که این امر خود ممکن است تبدیل به معضلی تهدید کننده برای سلامت روان و همچنین بیکاری و فشارهای اقتصادی نیز با واسطه تبدیل به آسیبی در کانون خانواده یا سطح جامعه شود. سوالی که در این قسمت مطرح می‌شود اینست که سیاست‌گذار با توجه به زوایای مختلف و پنهان این رویداد در جهت بهبود شرایط چه تمهیداتی را می‌تواند بیاندیشد.

دکتر محمود علی گو

اغلب در برهه‌های مختلف، آسیب‌های اجتماعی نادیده گرفته می‌شوند و این امر مختص بیماری کرونا نیست، تا جایی که می‌توان گفت شاید امروز کرونا کمک کرده است تا آسیب اجتماعی نیز با دقت عمل بیشتری مورد بررسی قرار گیرد. کرونا را فارغ از یک فاجعه پزشکی و یا یک اتفاق همه‌گیر جهانی می‌توان به صورت رویدادی غیرقابل تصور و غیر قابل پیش‌بینی در نظر گرفت. جو روانی نامطمئنی که به واسطه این بیماری و نامساعدی فضای اجتماعی ایجاد شده است تبدیل به عاملی فرسایشی در عمق هر چه بیشتر بخشیدن به این بحران کرده است. در چنین فضای آکنده از یاس و ناامیدی که ترس و سرخوردگی به همراه بحران‌های اقتصادی و بهداشتی به افراد تحمیل می‌شوند و ثمره چنین شرایطی چیزی جز افسردگی و اضطراب نمی‌تواند باشد که از ابتدای شکل‌گیری تا به امروز هر روز در حال پیچیدگی و گرفتن ابعاد مختلف انسانی و اجتماعی به خود بوده است.

همانطور که انتظار داریم ادامه این همه‌گیری همراه با نمود و بروز آسیب‌های اجتماعی همچون افزایش میزان خشونت خانگی و کودک آزاری می‌باشد اما با توجه به آمار، هنوز تغییر محسوسی ثبت نشده است. هر چند می‌توان ثبت نشدن آمارها را به عنوان علت عنوان کرد اما از نقطه نظر کارشناسی شاید بهتر باشد این چنین عنوان شود که آثار آسیب‌های اصلی وارده بر پیکره جامعه هنوز به خوبی نمایان نشده است. می‌توان این چنین استدلال کرد که هنوز جامعه با فشار پس از اتمام منابع ذخیره اقتصادی خود روبرو نشده است و افراد در چنین شرایطی هنوز فرصتی برای سوگواری و بروز تبعات از دست دادن عزیزان را نداشته‌اند، محدودیت‌های عمومی و کمبود خوراک مصرفی جامعه هنوز تاثیر خود را نشان نداده است و به همین دلیل انتظار می‌رود پس از گذشت شش ماه جامعه با موج گسترده‌تری از فشار روانی روبرو شود. مذهب می‌تواند یکی از زمینه‌های بروز و وقوع ناشی از این اتفاق باشد با توجه به این که در طی چند ماه گذشته با محدودیت‌های فراوان اعمال شده در حوزه مدیریت اماکن و اعمال مذهبی این جریان با اختلال روبرو شده است. همچنین می‌توان به سالمندآزاری و طرد شدن از جامعه بدلیل شرایط خاص بیماری اشاره داشت.

تغییر ساختار کار نیز می‌تواند سازوکار اجتماعی را با تبعات مختلفی روبرو کند از جمله مشاغلی که در چنین روزگاری با بیکاری موقت روبرو شده و در نهایت ماهیت شغل زیر سوال رفته و حتی ممکن است در شرایط پساکرونايي چنین شغلی دیگر وجود نداشته باشد. با توجه به اینکه بیکاری می‌تواند موقت باشد به صورتی که فرد توانایی اتخاذ شغل دیگری را داشته باشد اما در صورتی که تنها تخصص فرد شغلی باشد که دیگر تعریف مشخص و نیازی به آن وجود ندارد تبدیل به بیکاری دائمی می‌شود و فرد به نوعی برای همیشه از صحنه بازار کنار گذاشته می‌شود.

بحران اول را با اشاره به عدم تربیت صحیح برای زیست می‌توان بیان کرد. در چنین تربیتی افراد با توجه به شغلی که داشته‌اند نوع زیست خود را انتخاب می‌نمودند نه اینکه بر اساس نوع زندگی مورد علاقه شغل انتخاب شود. این مورد به تنهایی آسیب‌زا بوده، حتی در بعد نظری نیز عنوان شده است که چگونه در دهه‌های گذشته با گذر از سنت به مدرنیته جامعه با مشکلات متعددی از جمله افزایش میزان خودکشی و آزار زنان روبرو شده بود، چنین مرحله‌ای در شرایط پسا کرونا نیز پیش‌بینی می‌شود که با توجه به عدم آشنایی مردم و دولتمردان، آسیب اجتماعی مدخلی برای بروز و ظهور یافته باشد.

بحران دوم را می‌توان در هر چه گسترده شدن فقر و افزایش فاصله طبقاتی دید. با توجه به بحران بیکاری و فشارهای روزافزون اقتصادی دور از انتظار نیست که پیش‌بینی کنیم با تغییر موقعیت شغلی، افرادی به ثروت بیشتر و افرادی کم‌بهره‌تر از سابق گردند و این بستری برای افزایش ظرفیت خشونت عمومی گردد.

بحران سوم عمدتاً مربوط به ضعف فرهنگی و زوال سرمایه اجتماعی است. با توجه به کاهش ارتباطات خانوادگی، آشنایان و دوستان؛ تعطیلی مکان‌های فرهنگی و گردهمایی‌های انسانی چنان دور از انتظار نیست که تصور کنیم افراد کم‌کم ارتباطات خود با مجامع فرهنگی را از دست خواهند داد و با از بین رفتن سرمایه

اجتماعی شاهد افزایش بحران‌های هویتی و حتی میزان خودکشی و افسردگی‌های حاد باشیم. چنین چیزی در روزگار پسا کرونا چندان دور به نظر نمی‌رسد هر چند که گفته شود در ایام کرونا اعمال منجر به خودکشی کاهش یافته است.

دکتر ستار پروین

کرونا تجربه جدیدی در سطوح بین‌المللی و کشوری و حتی ارتباطات فردی و بین فردی است. می‌توان جامعه را در دو بازه زمانی قبل و بعد کرونا مورد بررسی و تحلیل قرار داد، در روزگار پیش از کرونا جامعه ایران عاری از آسیب‌های اجتماعی نبوده است و متأسفانه با انبوهی از آسیب‌ها مواجه بوده است. جامعه‌ای که به اندازه خود و حتی بیش از آن مردمانش احتیاج به توجه و حمایت دارند؛ می‌توان آنان را به حاشیه رانده شدگان توصیف کرد. در پشت پرده چنین ابعاد گسترده‌ای از آسیب اجتماعی مطمئناً ساختار مریض و ناسالم اجتماعی وجود دارد همچنان که ساختار سیاست‌گذاری آن نیز معیوب و مسئله‌دار است. در چنین جامعه‌ای ما مشکل حل مسئله داشته‌ایم که هرگز نتوانسته به خوبی پاسخگوی معضلات اجتماع باشد. بهزیستی به عنوان یک از متولیان اصلی کاهش آسیب‌های اجتماعی نیز به عنوان مرجع رسیدگی قدرت و توان حل تمامی این مسائل را نداشته و ندارد.

با توجه به توصیه‌ای که مبنی بر «فاصله‌گذاری اجتماعی» در پی شرایط کرونایی فراگیر شده است باید آرزو کنیم اجتماع ایران بیش از این با فزونی نابرابری اقتصادی و اجتماعی از هم فاصله نگیرد و فاصله طبقاتی موجود وخامت بیشتری به خود نگیرد. جامعه‌ای که درگیر تورمی مزمن است و همواره فاصله فقیر و غنی شدت بیشتری می‌یابد در حال نمود و بروز انواع مشکلات و آسیب‌های اجتماعی است. با توجه به این وضعیت، شکاف اجتماعی پیامدهای اجتماعی غیرقابل انکاری بر پیکره جامعه دارد.

به هنگام بررسی جامعه پس از کرونا این سوال عنوان می‌شود که آیا کرونا به عنوان یک بیماری خطری یکسان است و تاثیر مشابهی برای تمام اعضای جامعه دارد؟ این سوال را به دو طریق می‌توان پاسخ داد. اول آنکه بلی؛ کرونا بیماری دموکراتیک بوده، وارد حیات بشر شده و تک تک ابنای بشر را تحت تاثیر قرار داده است و همه ما در معرض تبعات اقتصادی، سیاسی و اجتماعی آن بوده‌ایم. از سوی دیگر این بیماری با توجه به موقعیت، نوع و شدت، تاثیرات کاملاً متفاوتی داشته است و افراد و گروه‌ها تاثیرات منفی بیشتر از این بیماری لمس کرده‌اند بنابراین در این معنا بیماری کرونا به هیچ وجه دموکراتیک عمل نکرده است. در جامعه‌ای که درگیر نابرابری‌های شدید است بیماری بر روی افراد تاثیرات کاملاً نابرابر و ناهمگونی دارد. در این جا منظور تنها خود بیماری نیست بلکه تک تک تبعاتی است که از عوارض و تاثیرات بیماری می‌توان برشمرد. این بیماری با تغییر در سبک زندگی، نگرش و آگاهی و هنجارهای انسانی، تعاملات بین فردی و چگونگی از سرگیری و تعطیلی زندگی حرفه‌ای و کاری افراد، اختلال در روند امور آموزشی و بهداشت عمومی همراه بوده

است. در نتیجه ساختار معیوب و سازوکارهای نارسای اجتماعی، جامعه ایرانی شاهد آسیب‌های اجتماعی همچون زباله گردی، حاشیه نشینی و بی‌خانمان‌ها، معتادان خیابانی و حضور گسترده متکدی‌گری و دستفروشی، کارگران فصلی و روزمرد و کودکان کار و غیره بوده است. در شرایط پسا کرونایی چه بسا که افراد در حلقه‌های آسیب‌های متعددی درگیر معضلات جدیدی شده‌اند و در آینده با چالش‌های جدی‌تری مواجه شوند.

پس از بررسی موقعیت ایران در شرایط قبل و پسا کرونایی می‌توان از زاویه دیگری نیز به مسئله آسیب‌های اجتماعی در معنای عام آن و به صورت کلی در بررسی و تحلیل جرایم، مجرمان و مقوله بزهکاری پرداخت. در نگاه نخست مسلماً کرونا لاجرم موجب افزایش معضلات می‌تواند بشود. در چنین موقعیتی که در آمارها به کرات ادعا می‌شود میزان خشونت خانگی افزایش یافته است باید توجه داشت آمارهای قابل استنادی سابقاً در این حوزه وجود نداشته، بنابراین چنین افزایشی را در صورت صحت ادعا می‌توان معلول چند عامل دانست. البته در این میان می‌توان به رهاشدگی و طرد انسان‌ها از جامعه اشاره کرد. در چنین حالتی که افراد با حجمه تنهایی و افسردگی مواجه گشته؛ خانه و خانواده مامن و منطقه امن افراد شناخته می‌شود و انتظار می‌رود که شاهد مشاجرات کمتری باشیم. البته باید در نظر داشته باشیم که برای افراد بهره‌مندتر به دلیل منابع مالی و حاشیه امنی که دارند احتمال بحران عاطفی به نسب افراد در معرض فشارهای اقتصادی و روانی کمتر است. به همین صورت می‌توان استدلال کرد که افزایش خشونت خانگی متعلق به همه‌ی اعضای جامعه نیست و این ما را راهنمایی می‌کند تا با داشتن ریسک فاکتورهای دیگری که خود منجر به ایجاد جوی متشنج در خانواده می‌شود رهنمون شویم و جامعه هدف و مورد حجمه این مشکل را شناسایی کنیم و عوامل حمایتی را اعمال نماییم.

در ارتباط با رفتارهای مجرمانه می‌توان گفت کرونا می‌تواند در افزایش و کاهش آنها نقش آفرین باشد. در بحث آسیب‌های اجتماعی ما اصطلاحی با عنوان قربانیان یا بزه دیده گان داریم. در برخی مطالعات قربانی شناسی، اثر تغییرات سبک زندگی بر میزان رخداد بزه اشاره شده است و با استناد به آمارها می‌توان گفت همانطور که حضور افراد در ایام کرونایی در جامعه کم‌رنگ‌تر شده است جرایم خیابانی از جمله دزدی، زورگیری و ضرب و شتم خیابانی نیز کاهش یافته است. همچنین با حضور بیشتر مردم در خانه‌ها گفته می‌شود میزان سرقت از منازل کاهش یافته است. البته از این جهت می‌توان گفت که کرونا آثار مثبتی نیز در سایر زمینه‌ها مانند کاهش میزان مرگ و میر جاده‌ای داشته است. ناگفته نماند با توجه به اینکه افراد زمان بیشتری از روز خود را اختصاص به فعالیت در فضای مجازی و استفاده از راه‌های جایگزین برای فعالیت‌های روزمره خود دارند احتمال اینکه جرایم رایانه‌ای و کلاهبرداری در فضای مجازی افزایش یابد بیشتر است. کرونا و شرایط قرنطینه خانگی را می‌توان تیغ دولبه‌ای دید که در صورت کم توجهی ممکن است موجب مسایل زیادی و یا فرصت‌های تازه‌ای گردد.