

نشست‌های برگزار شده در
پژوهشکده مطالعات و سیاست‌گذاری اجتماعی
عنوان نشست: کرونا و آسیب‌های اجتماعی در ایران (با تأکید بر ملاحظات
سیاست‌گذاری اجتماعی)

شناسنامه نشست	
واحد برگزار کننده نشست:	پژوهشکده مطالعات و سیاست‌گذاری اجتماعی
مسئول نشست:	دکتر ستار پروین (عضو هیئت علمی دانشگاه علامه طباطبائی)
تاریخ برگزاری نشست:	۱۴۰۰/۰۳/۱۸
اعضای هیئت علمی:	دکتر نوذر امین صارمی (عضو هیئت علمی دانشگاه علوم انتظامی امین)
نمایندگان دستگاه‌های اجرایی مرتبط:	دکتر حبیب‌الله مسعودی فرید (معاون امور اجتماعی سازمان بهزیستی کشور)، دکتر فرهاد رستگار نسب (مدیرکل دفتر مطالعات، رصد و پیوست اجتماعی سازمان امور اجتماعی کشور)، دکتر حسن موسوی چلک (رئیس انجمن مددکاران اجتماعی ایران)
مسئله محوری نشست:	۱- بررسی نسبت کرونا و آسیب‌های اجتماعی: تأثیرات کرونا بر روند افزایش و کاهش آسیب‌های اجتماعی سبب‌شناسی تغییرات در آسیب‌های اجتماعی ۲- گروه‌هایی اجتماعی آسیب‌دیده از بحران کرونا ۳- اقدامات دستگاه‌های اجرایی در خصوص مدیریت آسیب‌های اجتماعی و جرائم در دوران شیوع کرونا ۴- سیاست‌های اجرایی پیشنهادی جهت مدیریت بهتر آسیب‌های اجتماعی، جرائم و حمایت از اقشار آسیب‌پذیر در دوران کرونا و پس از آن

سازمان‌های هدف توصیه سیاستی:	قوه قضاییه، وزارت کشور، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، سازمان بهزیستی کشور، کمیته امداد امام خمینی (ره)، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، وزارت آموزش و پرورش، نیروی انتظامی، سازمان صداوسیما جمهوری اسلامی ایران.
---------------------------------	--

چکیده مباحث طرح شده (مقدمه، چالش‌ها و مشکلات پیش رو):

بحران کرونا بر تمامی ابعاد زندگی اجتماعی تأثیرات مهمی داشته است. ماهیت پیچیده این ویروس و جهان‌گستری آن، این همه‌گیری را به بحران بزرگ جهانی تبدیل کرده است و به واسطه آن کارکردهای نظام اجتماعی دچار تحولاتی شده است و الگوهای متداول زندگی و زیست اجتماعی دچار دگرگونی شده است. در بحران کرونا که صرفاً یک بحران بهداشتی نیست و سایر عرصه‌های زندگی اجتماعی تحت تأثیر قرار گرفته است، شاهد ظهور و بروز و تشدید برخی از آسیب‌های اجتماعی چون گرایش به مواد مخدر، مصرف مشروبات الکلی، خشونت‌ها، سرقت، اقدام به خودکشی و ... هستیم. موضوع آسیب‌های اجتماعی و تبعات آن موضوع سازمانی خاصی نیست و مدیریت اجتماعی هوشمند باید نگران آسیب‌های اجتماعی نوپدید و تشدید آسیب‌های اجتماعی موجود باشد. لذا در این نشست از افراد متخصص در حوزه‌های مختلف مرتبط دعوت گردید تا علاوه بر تبیین و تشریح تبعات منفی کرونا بر آسیب‌های اجتماعی، ملاحظات سیاستی ناظر بر مدیریت آسیب‌های اجتماعی در شرایط کنونی و پسا کرونا مورد بررسی قرار گیرد.

توضیح دقیق اهداف نشست همراه با ذکر چالش‌ها و مشکلات پیش رو و خلاصه دیدگاه‌های مطرح شده در این باره:

هدف از برگزاری این نشست بررسی وضعیت اجتماعی حال حاضر کشور از حیث آسیب‌های اجتماعی ناشی از بحران کرونا، اقدامات دستگاه‌های اجرایی در خصوص مدیریت آسیب‌های اجتماعی و جرائم در دوران شیوع کرونا و سیاست‌های اجرایی پیشنهادی جهت مدیریت بهتر آسیب‌های اجتماعی، جرائم و حمایت از اقشار آسیب‌پذیر در دوران کرونا و

پس از آن می‌باشد. ارتباط این پاندمی و تأثیر آن بر افزایش و یا کاهش آسیب‌های اجتماعی باید در بستر موضوع کلان‌تری بررسی گردد تا بتوان این پدیده را با آن تحلیل کرد. ارائه صرف آمارها و وضعیت برخی جرائم و آسیب‌ها به‌تنهایی به ما وضعیت اجتماعی را نشان نمی‌دهد؛ زیرا دقیقاً مشخص نیست که کدام بخش از آسیب‌های اجتماعی ناشی از کرونا است و کدام بخش از آسیب‌های اجتماعی ناشی از سیاست‌های مختلف است و کدام بخش مرتبط با وقایع بعد از کرونا و پساکرونا هستند. در ارتباط با پاندمی‌هایی که در مقاطع مختلف زمانی در سطح جهان اتفاق افتاده است باید به ۳ سؤال اساسی پاسخ داد:

۱. تعامل همه‌گیری‌ها با بسترهای اجتماعی چگونه است؟ همه‌گیری‌ها چگونه به بسترهای اجتماعی وارد و چگونه از آن خارج می‌گردند و عوارض ورود و خروج آن‌ها چه تغییرات اجتماعی را به دنبال خواهد داشت؟

۲. ویروس‌هایی از این دست با چه ویروس‌های اجتماعی و ویژگی‌های اجتماعی ادغام می‌شوند و چه وضعیت‌های اجتماعی جدیدی را ایجاد می‌کنند؟

۳. ملاحظات اجتماعی این همه‌گیری قبل از وقوع و بعد از وقوع چگونه است؟ ساختارهای مختلف چگونه به این موضوع می‌نگرند، چگونه سیاست‌گذاری، مداخله و مدیریت می‌کنند؟

پدیده کرونا چند پیام اساسی برای علوم اجتماعی، سیاست‌گذاران، سیاست‌سازان و برنامه‌نویسان داشته است که از درجه اهمیت بالایی برخوردارند. پیام اول به ساختارهای کلانی چون دولت و حکمرانی که وظیفه تنظیم، تعریف و تثبیت قواعد زندگی روزمره را در شرایط عادی و به‌خصوص در شرایط بحرانی دارد، برمی‌گردد. نوع این تنظیم، تعریف و تثبیت قواعد زندگی تعیین می‌کند که چگونه دولت‌ها و جوامع راه‌های متفاوتی را برای ساختاربخشی به زندگی و ساختاربخشی مجدد به روابط خود با جامعه طی کرده‌اند. با این ترکیب و با این پیام بعضی از دولت‌ها در مدیریت این بحران تا حدودی موفق بوده‌اند و برخی دیگر تجربه ناموفقی داشته‌اند. پیام دوم کرونا در سطح حکمرانی این است که کرونا به ذات نمی‌تواند آسیب‌های اجتماعی را تولید و بازتولید کند بلکه نوع سیاست‌هایی که در هر دولت و ساختاری برای

مدیریت کرونا اعمال می‌گردد و وضعیت دولت‌ها و توانایی‌های آن‌ها در مدیریت بحران در مقاطع مختلف بر تولید و بازتولید آسیب‌های اجتماعی تأثیرگذار است.

با این دو پیام اساسی برای ساختار دولت گسترش این ویروس در رابطه سیاست‌گذاری، حکمرانی و دولت با جامعه چند حالت ایجاد می‌گردد: در الگوی دولت‌های موفق، دولت‌ها متناسب با تغییرات شکل گرفته ناشی از کرونا که ساختار جدید و بازاندیشی را می‌طلبد، تغییراتی را در درون خود با بهره‌گیری از ظرفیت‌های مدنی ایجاد می‌کنند و بحران را مدیریت می‌کنند. در این مدل با نرم کاهشی و یا ثابت برخی از آسیب‌های اجتماعی مواجه می‌گردیم اما در حالت دیگر، دولت‌ها به‌مانند خانواده‌ای فروپاشیده در تلاش برای حل و فصل بحران شکست می‌خورند که در تعامل دولت با جامعه دو حالت رخ می‌دهد؛ یا دولت و جامعه همدیگر را رها می‌کنند و یا با همدیگر درگیر می‌شوند که این امر معمولاً ناظر به مسائل بعد از بحران و در موضوع ما بعد از کرونا اتفاق می‌افتد. در حالت اول که دولت و جامعه همدیگر را رها کرده‌اند این رهاشدگی مسئله را حل نمی‌کند بلکه هم دولت و هم جامعه دچار بحران محول می‌گردند که ضعف سرمایه اجتماعی و فرسایشی شدن سرمایه اجتماعی و رشد آسیب‌های اجتماعی از جمله عواقب این مدل و الگو هست.

همه جوامع در ارتباط با کرونا می‌آموزند که چگونه باید با بحران مواجه شد و چگونه ظرفیت‌های مدنی را به میدان آورد و چگونه دولت‌ها نقش و وظایف خود را ایفا می‌کنند. نکته مهم این است که ویروس کرونا برخی از ویروس‌های اجتماعی را که حاصل انباشت مسائل گذشته است را تقویت کرده است، مهم‌ترین ویروس، ویروس و بیماری مزمن نابرابری اجتماعی است. ویروس کرونا به کمک فقدان و یا ضعف سیاست‌گذاری اجتماعی می‌تواند مسائل اجتماعی قبلی را تشدید کند و مسائل اجتماعی جدید ایجاد کند و در سطوح بالاتر مسائل امنیتی بیافریند.

بحران کرونا و الزامات رعایت پروتکل‌های بهداشتی در صورت فقدان سیاست‌گذاری‌های مناسب می‌تواند موجب تشدید نابرابری‌های اجتماعی گردد. مهم‌ترین توصیه‌های پزشکی در مواجهه با پیشگیری از گسترش ویروس رعایت مسائل بهداشتی است اما سؤال اینجاست که آیا

همه افراد به امکانات بهداشتی دسترسی دارند؟ در شرایطی که گروه‌هایی از افراد از دسترسی به آب آشامیدنی سالم و امکانات بهداشتی محروم هستند چگونه امکان رعایت این پروتکل‌ها وجود دارد؟ توصیه بعدی در پیشگیری از گسترش ویروس رعایت فاصله اجتماعی و پرهیز از حضور در اماکن پرجمعیت است که رعایت این پروتکل‌ها برای بالغ بر ۱۱ میلیون ساکنین سکونت‌گاه غیررسمی کشور که از جمله مراکز بسیار پرتراکم هستند و امکانات بهداشتی در دسترس آن‌ها نیست، مقدور نمی‌باشد از دیگر مکان‌های پرتراکم وسایل حمل‌ونقل عمومی هستند که بسیاری از گروه‌های کمتر برخوردار جامعه مجبور به استفاده از آن‌ها هستند و این گروه را در خطر ابتلا به ویروس قرار می‌دهد.

در زمینه بیماری‌های کودکان، مرگ‌ومیر کودکان زیر ۵ سال و مرگ‌ومیر مادران در دوران بارداری پیشرفت‌های خوبی داشته‌ایم اما از حیث سیاستی در زمینه افزایش سطح سواد سلامت در جامعه موفق عمل نکرده‌ایم. به دلیل اینکه پیش‌ازاین بسیاری از نکات بهداشتی رعایت نمی‌شد و چون یکی از راه‌های انتقال کرونا از طریق قطرات تنفسی بود این موضوع بیشتر بارز شد که نیازمند پرداختن به این موضوع هستیم. در بیماری‌های غیرواگیردار نیز کارهای پیشگیرانه انجام نمی‌گردد که یکی از موضوعات قابل تأمل سبک زندگی سالم است که لازم است در سیاست‌گذاری‌ها لحاظ گردد.

در حوزه ارتباطات و اطلاعات رتبه کشور در دولت الکترونیک رتبه خوبی است اما زمانی که آموزش به سمت غیرحضوری رفت مشخص گردید که بسیاری از کودکان امکان دسترسی به این فضا را ندارند و خانواده‌ها به دلیل مشکلات مالی امکان تهیه تبلت، لپ‌تاپ، گوشی‌های هوشمند و ... را ندارند. هزینه‌های بالای اتصال به فضای مجازی و دسترسی به اینترنت موجب افزایش هزینه‌های خانواده‌ها برای استفاده از فضای مجازی در امر آموزش و پر کردن اوقات فراغت گردیده است که در این زمینه کار خاصی از سوی دولت صورت نگرفته است و موجب سربار شدن این هزینه‌ها بر خانواده شده است.

در محتوای فضای مجازی نیز نیازمند این بوده‌ایم تا پیش‌ازاین، قوانینی در حوزه کودکان در فضای مجازی وضع می‌شد. در ارتباط با سواد فضای مجازی کاری انجام نشده است و در

حال حاضر یکی از نگرانی‌ها از افزایش حضور در فضای مجازی، آسیب‌های ناشی از آن است که پیش از این به آن نیندیشیده بودیم. شروع آموزش در حوزه رسانه و فضای مجازی از در حوزه مدارس و آموزش و پرورش از پایه ۱۰ آموزش رسانه‌ای داریم در صورتی که کودکان در سنین بسیار پایین تر با رسانه و فضای مجازی ارتباط دارند که به دلیل نداشتن برنامه در حوزه فضای مجازی برای کودکان این موضوع موجب اشکال شده است. در صورتی که در کشورهای اروپایی، اتحادیه اروپا و OECD برنامه‌های ویژه‌ای در ارتباط با فضای مجازی دارند و دسترسی به آن آسان تر است.

از دیگر موضوعات عدم پرداختن به موضوعاتی چون نحوه تعاملات در خانواده و گفتگوی درون خانواده و مدیریت حل تعارضات، مسائل مورد گفتگو در خانواده و ... است، به دلیل بالا رفتن زمان کنار هم بودن اعضای خانواده و عدم پرداختن به موارد اشاره شده تعارضات خانوادگی افزایش یافته است. بحران‌های اقتصادی و عدم آگاهی مردم از نحوه حل تعارضات مرتبط با آن، سبک‌های فرزندپروری، یادگیری مهارت زندگی بین فرزندان به دلیل اینکه آموزش داده نشده است موجب مشکلاتی شده است. مسائل اقتصادی و عدم دانش مهارت‌های تعاملات در خانواده ریسک فاکتورهای مهمی هستند برای احتمال افزایش مشکلات و تعارضات خانوادگی است. پس از ماه‌های اولیه همه‌گیری ۲۰ درصد تماس‌ها با اورژانس اجتماعی در ارتباط با تعارضات در خانواده افزایش یافته است، تعداد مشاوره‌ها از طریق خط ۱۴۸۰ و مشاوره‌های حضوری نیز حکایت از همین امر دارند.

موضوع مهم دیگر در تحلیل وضعیت موجود، وضعیت نظام تأمین اجتماعی است، مانند سایر کشورها یکی از اقدامات در تنگناهای اقتصادی حمایت از کسب و کارها است، کمیته اقتصادی ستاد ملی کرونا فعالیت‌هایی چون به تعویق انداختن بازپرداخت وام‌ها و افزایش زمان استفاده از تسهیلات کرونا را تصویب کرده است اما مشکلی که وجود دارد ۷ میلیون مشاغل است که تحت حمایت بیمه تأمین اجتماعی نبوده‌اند و در حال حاضر در تأمین معاش خود و خانواده‌هایشان دچار مشکلات بسیاری هستند. افزایش بیکاری جمعی از نیروهای شاغل در دوره کرونا نیازمند حمایت‌های جامعی است و تنها به حمایت‌های ترمیمی نباید بسنده شود.

مسائل اقتصادی ناشی از کرونا تأثیر عمده‌ای بر سلامت روان افراد داشته است. از دست دادن اشتغال و بحران‌های اقتصادی بر سلامت روان مردم اثرگذار بوده است مطالعات در سایر کشورها نشان داده است که به ازای هر یک درصد افزایش نرخ بیکاری نزدیک به ۰/۷ درصد نرخ خودکشی افزایش داشته است. بر اساس همین مطالعات کشورهایی که سیاست‌های حمایتی و بیمه‌ای مناسبی داشتند و مدیریت هیجانات را به مردم آموزش و استرس مردم را کنترل کردند، شاهد تفاوت معناداری قبل و بعد از بحران اقتصادی در سلامت روان افراد نبودند. یکی از وظایف نظام تأمین اجتماعی پرداخت حق بیمه بیکاری در زمان بیکاری افراد است که به دلیل اشکال در بحث‌های مدیریتی سازمان تأمین اجتماعی و عدم پرداخت بدهی‌های تأمین اجتماعی از سوی دولت، این سازمان توان تأمین منابع لازم برای بیمه‌های بیکاری را ندارد.

موضوع دیگر، سیاست‌های توانمندسازانه است وقتی واژه توانمندسازی به میان می‌آید فقط افراد دارای معلولیت و زنان سرپرست خانوار به ذهن ما متبادر می‌شود درحالی که موضوع توانمندسازی در سیاست‌های دولت باید به عنوان MASTER PLANE باشد. در موضوع هدفمند کردن یارانه‌ها مقرر گردیده بود که بخش عمده‌ای از این طرح به سمت توانمند کردن گروه‌های کمتر برخوردار و دهک‌های پایین درآمدی برود و دسترسی به آموزش مناسب و با کیفیت، دسترسی به خدمات سلامت، دسترسی به اشتغال و موضوعاتی از جنس کارآفرینی را پیگیری نماییم. در صورتی که به دلیل نپرداختن بر موضوع توانمندسازی افراد در سطح ملی هر سال بر تعداد افراد تحت پوشش نهادهای حمایتی افزوده می‌شود و تنها زمانی به موضوعاتی از این دست می‌پردازیم که افراد دچار مشکل و معلولیتی شده‌اند.

زنان شامل دو گروه زنان شاغل و غیر شاغل هستند که شرایط بسیار متفاوتی از هم دارند. دسته بزرگی از این زنان شاغل دارای فرزند هستند که در شرایط تعطیلی مدارس، سیستم شبکه پرستاری و مهد کودک، علاوه بر وظایف شغلی، مسئولیت نگهداری فرزندان را دارند و از نظر قانون‌گذاری و سیاست‌گذاری امکان مهیا کردن شرایطی برای کاهش این مسئولیت‌ها وجود ندارد. زنان شاغل و غیر شاغل در کنار مسئولیت‌های منزل، عهده‌دار مسئولیت آموزش

فرزندان نیز شده‌اند. مسئولیتی که پیش از آن آموزش‌های لازم را دریافت نکرده‌اند. آموزش و پرورش در سیاست‌گذاری‌های خود راضی نشد تا دوره کرونا را دوره بحران تعریف کند و این موجب فشار بسیار زیادی را در خانواده و خصوصاً بر زنان تحمیل کرد که منجر به تعارض‌های بسیاری در سطح روابط بین زوجین و والدین و فرزندان ایجاد کرده است. خروج از تحصیل و بازماندگی از آموزش، افت کیفیت آموزش و اختلال در روابط دانش آموزان و معلمان، ایزوله شده دانش آموزان و ... نیازمند سیاست‌گذاری‌های لازم بوده است که در کشورهای مختلف، سیاست‌های مختلفی در پیش گرفته شده است.

در حوزه آسیب‌های اجتماعی و جرم نیز در بخش‌هایی شاهد افزایش قابل توجهی هستیم. جرم و آسیب‌های اجتماعی متأثر از شرایط اجتماعی، ساختارها و تغییر شرایط اجتماعی است. میزان تأثیر رکود اقتصادی بر آسیب‌های اجتماعی مشروط به شرایط اجتماعی جوامع است. در کشور ما رکود اقتصادی، افزایش فقر و ... موجب ظهور و بروز آسیب‌های اجتماعی شده است. به دلیل شرایط کرونا آزادی زندانیان و دادن مرخصی به زندانیان موجب افزایش آسیب‌های اجتماعی شده است در سال گذشته حدود ۸۰ هزار زندانی دارای جرائم سبک آزاد شدند و بعد از آن هم سیاست‌های حبس زدایی در دستور کار قرار گرفت که این اقدام‌ها به نوعی موجب با تولید جرم شده است. در طی این بحران در حوزه جرم با دو تغییر مواجه بوده‌ایم، تغییرات در کیفیت جرائم و تغییرات در کمیت جرائم. بعد از کرونا به لحاظ کمی شاهد افزایش ۲۱ درصدی در سرقت‌ها بوده‌ایم و به لحاظ کیفی نیز سرقت از اماکن، خودرو، وسایل، ویلاها و ... افزایش پیدا کرده است و سرقت‌های همراه با خشونت نیز نمود بیشتری داشته است.

در برخی از جرائم شاهد روند کاهشی بوده‌ایم. تصادفات به دلیل محدودیت‌های تردد ناشی از کرونا و کاهش سفرها کاهش داشته است. در حوزه مراجعه به کلانتری‌ها و حوزه‌های انتظامی نیز شاهد کاهش روند بوده‌ایم (۹/۶ درصد منفی). به دلیل شرایط کرونا مراجعات مردم کاهش یافت و حل و فصل اختلافات و دعوای بیشتر از طریق توافق صورت گرفته است.

در حوزه جرائم اقتصادی کلاهبرداری، احتکار مواد خوراکی و بهداشتی، چک‌های برگشتی و مواردی چون قاچاق به‌ویژه در مرزها رشد افزایشی داشته است.

در حوزه جرائم فضای مجازی، با تغییر کمیت و کیفیت جرائم مواجه بوده‌ایم. به دلیل همه‌گیری کرونا و افزایش استفاده از فضای مجازی، جرائم در این حوزه افزایش یافته است، کلاهبرداری‌ها عمدتاً مجازی شده است (حدود ۶۱ درصد افزایش) جرائمی چون حک کردن حساب‌ها، خیره‌های جعلی و ... افزایش یافته است. برخی جرائم دیگر چون رها کردن افراد در خیابان‌ها، سالمندآزاری، کودک‌آزاری، همسرآزاری، جرائم مواد مخدر در اشکال مختلف، تهیه و تولید مواد الکلی به دلیل وجود برخی از شایعات در اثرات ویروس‌زدایی آن افزایش یافته است و همچنین شرایط روحی و روانی افراد موجب گسترش مصرف مشروبات الکلی شده است. نزاع و درگیری، اعتیاد، تکدی‌گری، دست‌فروشی، خشونت‌های خانگی نیز از دیگر مواردی است که بعد از کرونا افزایش یافته‌اند.

اعتراضات اجتماعی نیز به دلیل فشارهای اقتصادی، اجتماعی، روحی و روانی و ... افزایش یافته است که یکی از دلایل افزایش شکل‌گیری انواع تجمعات (کارگران صنعتی، کارمندان، بازنشستگان، معلمان و ...) در مناطق مختلف آن تساهل و مدارای نظام بوده است.

سیاست‌گذاری اجتماعی حوزه کرونا با چالش‌های بی‌شماری در همه کشورها مواجه بوده است. تأثیرات بحران کرونا بر نظام اجتماعی در ابعاد اجتماعی، اقتصادی و ... همچنان نامشخص است و بحث‌های امروزی با احتیاط و تحلیل‌ها به صورت نسبی ارائه می‌گردد. ما در پساکرونا تحولات زیادی خواهیم داشت که باید از امروز سیاست‌گذاری‌های لازم را برای آن مقطع داشته باشیم. تغییراتی که کرونا به وجود می‌آورد بعد از کرونا در حوزه‌های اجتماعی، فرهنگی، سبک زندگی و ... خود را نشان خواهد داد. لذا با توجه به مطالب مذکور که بر تحلیل وضعیت موجود در دوران بیماری کرونا متمرکز بود است، توصیه‌های سیاستی ارائه می‌شود.

توصیه‌های سیاستی:

۱. **استقرار نظام تأمین اجتماعی فراگیر:** منظور اجرای بند الف ماده ۵۷ قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور و نظام چندلایه تأمین اجتماعی کشور است. قوانینی از گذشته وجود داشته ولی اجرایی نشده است که نیازمند تلاش بیشتر دولت در اجرایی ساختن و نظارت مجلس شورای اسلامی بر اجرای آن‌ها است.
۲. **تدوین قوانین و سیاست‌های رفاه اجتماعی در حوزه خانواده با تأکید بر کودکان:** حوزه غرب اروپا و کشورهای اسکاندیناوی ۲ تا ۴ درصد تولید ناخالص داخلی خود را در راستای رشد و تکامل همه‌جانبه کودکان بکار می‌گیرند که این رقم ۱۰ برابر رقم اختصاص داده شده از تولید ناخالص داخلی در کشورهای آفریقایی و آسیایی است. در مراحل تدوین برنامه ششم توسعه پیشنهاد وزارت بهداشت تخصیص ۱ درصد از تولید ناخالص داخلی به حوزه کودک و نوجوان بود که در عمل چنین اتفاقی نیافت. هیچ راه میان بری برای توسعه و پیشرفت کشور نداریم مگر اینکه بر روی کودکان و نوجوانان سرمایه‌گذاری گردد. مطالعاتی در ارتباط با شناسایی سیاست‌های حمایتی خانواده و کودکان در کشورهای با توسعه انسانی بالا صورت گرفته است که تطبیق آن‌ها با وضعیت موجود کشور نشان داد که بسیاری از موارد در ایران نیز موجود است اما به‌عنوان یک بسته خدمتی تهیه نشده است که لازم است سیاست‌های رفاه اجتماعی خانواده با تأکید بر کودکان بازنگری گردد و بسته‌های خدمتی تعیین گردد تا در هنگام ایجاد مشکل و بحران برای خانواده و کودکان حمایت‌ها مشخص باشد. لازم است در مجلس شورای اسلامی و فراکسیون اجتماعی در برنامه هفتم توسعه بند مشخصی از تولید ناخالص داخلی را برای کودکان در نظر گرفته شود.
۳. **توجه به تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت خانواده:** تعیین‌کننده‌های اجتماعی تأثیرگذار بر وضعیت اقتصادی و اجتماعی خانواده باید مورد لحاظ قرار گیرد. با مدل‌های اکولوژیک باید عوامل مؤثر بر وضعیت اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و ... خانواده چون عوامل کلان

اقتصادی، تورم، توسعه نامتوازن، نابرابری و ... مورد توجه قرار گیرد و در برنامه‌های توسعه علل ساختاری و سطح کلان مؤثر بر خانواده لحاظ گردد.

۴. **شفاف‌سازی اقتصادی:** منابع دولت به دلیل فرار مالیاتی کم است. نظام‌های اقتصادی باید به گونه‌ای طراحی گردد که از فرار مالیاتی جلوگیری کند. الکترونیک کردن پرداخت‌ها، قابل رهگیری نمودن تراکنش و تبادلات مالی و ... از پول‌شویی و فساد اقتصادی جلوگیری خواهد کرد. این سیاست در راستای اقتصاد مقاومتی است که از هدر رفت منابع به نفع گروه‌های کمتر برخوردار و دهک‌های پایین جامعه جلوگیری می‌کند.

۵. **تخصّص فصل مجزایی به رفاه اجتماعی کودک و نوجوان و خانواده در برنامه‌های توسعه:** در برنامه‌های توسعه در بخش‌هایی با تمرکز بر آسیب‌ها به خانواده و کودک و نوجوان پرداخته شده است که این رویکرد باید به رویکردی پیشگیرانه تغییر یابد. لازم است در برنامه هفتم توسعه فصلی را با رویکرد ارتقای و رفاه اجتماعی با اولویت خانواده و کودک و نوجوان اختصاص دهیم.

۶. **استقرار کامل دولت الکترونیک:** افزایش شفافیت اداری نه تنها منجر به افزایش دستیابی به عدالت اجتماعی می‌شود بلکه بهره‌وری سیستم‌ها را ارتقا و هزینه‌ها را کاهش می‌دهد. وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات باید زیرساخت‌های لازم را فراهم کند، گسترش پهنای باند نباید با نگاه در آمدزایی صورت بگیرد.

۷. **ایجاد و توسعه عدالت اجتماعی در آموزش:** ایجاد مدارس با کیفیت برای همه کودکان و توجه به مناطق کمتر برخوردار باید در اولویت قرار گیرد. در کشور ما دچار آموزش نابرابر هستیم که مغایر با قانون اساسی ما است. مدل‌های کنونی در حوزه آموزش الگوبرداری و تقلید از مدل‌های ۵۰ سال پیش سایر کشورها است که تاریخ این مدل‌ها گذشته است.

۸. **ارتقای سلامت روانی - اجتماعی:** ۵ تا ۱۰ درصد از بودجه سلامت باید به ارتقای سلامت روان اختصاص یابد. در کشور ما ۳ درصد از بودجه سلامت به سلامت روان تخصیص یافته است که عمدتاً در درمان و بازتوانی است یعنی پس از دچار شدن به اختلالات روانی

وارد عمل می‌شویم. ۵۰ درصد شروع اختلالات روانی در زیر ۱۵ سال است اما در شیوع شناسی اختلالات روانی گروه‌های سنی بالای ۱۵ سال مورد توجه قرار می‌گیرند در حالی که برای ارتقای سلامت روان و دسترسی مردم به سلامت اجتماعی لازم است کارهای بیشتری در سطح مدارس و دانشگاه‌ها با متولی گری وزارت بهداشت صورت پذیرد.

۹. **تغییر رویکرد دانشگاه‌ها به سمت حل مشکلات جامعه:** دانشگاه‌ها باید به سمت ارتباط بیشتر با حوزه صنعت داشته باشد. به طور عمومی بسیاری از دانشگاه‌ها و انجمن‌های علمی مسئولیت اجتماعی‌شان را در حل مسائل اجتماعی به درستی انجام نمی‌دهند.

۱۰. **ارتقای سرمایه اجتماعی:** فرسایش سرمایه اجتماعی در سطوح مختلف از دیگر مسائل است. در سطح فردی کاهش تعاملات اجتماعی و در سطح میانی رفتار سازمان‌ها با عامه مردم است که بحران کرونا منجر به کاهش سرمایه اجتماعی گردیده است. کلید اصلی این موضوع حکمرانی مطلوب است. همه کارگزاران دولت، وزرا، استانداران و ... باید برای حکمرانی مطلوب آموزش ببینند و باید وارد اقدام و عمل شویم و ایده‌های خوب را عملیاتی سازیم. در سطوح خرد نیز لازم است سیاست اجتماعی در دستور کار قرار بگیرد که صداوسیما و شهرداری‌ها در این موضوع می‌تواند نقش به سزایی داشته باشند تا در بحث سرمایه اجتماعی، نشاط اجتماعی و امید اجتماعی در شرایط فعلی وضعیت را کنترل کنند.

۱۱. **افزایش شفافیت اطلاعات:** در برنامه‌ریزی‌ها و اجرا، اعتمادسازی حرف اول را می‌زند. اگرچه بحث واکسیناسیون آغاز گردیده است اما می‌بینیم که نگرانی‌ها به شدت افزایش یافته است و مردم به دلیل نداشتن اعتماد کامل و عدم شفافیت، سؤالات مختلفی را مطرح می‌کنند. چرا واکسیناسیون متوقف شده است؟ دوز دوم چه زمانی آغاز می‌گردد؟ چرا واکسن داخلی اجرایی نشده است؟ به شدت لازم است در سیاست‌گذاری‌های اجتماعی مؤلفه‌های آرام‌کننده جامعه و مؤلفه‌های تاب‌آوری اجتماعی لحاظ گردد، توجه به ظرفیت‌های نرم‌افزاری چون سرمایه اجتماعی؛ اعتمادسازی، حمایت‌های اجتماعی و

روانی، مشارکت دهی مردم در رفع مشکلات، به‌کارگیری جامعه مدنی و نیروهای داوطلب و تمرکززدایی در سیاست‌گذاری‌ها و ... از ضرورت‌های اساسی است.

۱۲. **جلوگیری از اشاعه دوقطبی‌ها:** گروهی از افراد کرونا را یک فاجعه قلمداد می‌کنند اما در مقابل گروهی دیگر بسیار ساده از کنار آن می‌گذرند. در سطح نظام حکمرانی و برنامه‌ریزی‌ها نیز با اشاعه چنین دوقطبی‌هایی مواجه هستیم که دلیل این مدعا اتخاذ سیاست‌های سهل‌گرایانه و سخت‌گرایانه به تبع شرایط مختلف است که شاهد آن بودیم.

۱۳. **توجه به پیوستگی اجتماعی:** در بحران‌ها آنچه انسان‌ها را حفظ می‌کند پیوستگی اجتماعی است که ما در فاصله‌گذاری اجتماعی فرهنگ اشتباهی را به جامعه تزریق کرده‌ایم. فاصله‌گذاری فیزیکی را به مثابه فاصله‌گذاری اجتماعی تلقی کرده‌ایم این در حالی است که در بحران‌ها ضمن رعایت پروتکل‌ها باید بر افزایش ارتباطات و انسجام بیشتر تمرکز کرد تا موجب آرامش در جامعه گردد، فاصله اجتماعی نباید موجب انفصال اجتماعی گردد سیاست‌های اعمال‌شده باید به زیرساخت‌های فرهنگی و اجتماعی و روابط اجتماعی توجه داشته باشند و منجر به جدایی بیشتر نگردند. قطع زنجیره انتقال کرونا نباید منجر به قطع زنجیره‌های عاطفی و انزوای اجتماعی گردد.

۱۴. **بازنگری در سیاست‌های فضای مجازی:** در همه‌گیری فضای مجازی بسیار بزرگ شد و بسیاری از ارتباطات و فعالیت‌ها در این بستر صورت گرفت از این رو باید سیاست‌های فیلترینگ کاهش داده شود تا بسط روابط اجتماعی را توسعه دهیم. سیاست‌های مرتبط با اشتغال‌های در فضای مجازی را در راستای کاهش بیکاری توسعه دهیم و زیرساخت‌های ارتباطی را توسعه دهیم تا بتوانیم عدالت دیجیتال برای اقشار مختلف محقق سازیم.

۱۵. **بهره‌گیری از ظرفیت‌های مردمی:** کرونا عیاری است برای این است که بدانیم چقدر کشورها می‌توانند با این بخش‌های مدنی جامعه همکاری و تعامل کنند. سازمان‌های مردم‌نهاد منابع اطلاعات هستند که در برخی نقاط و در برخی از موقعیت‌ها اطلاعاتی را ارائه می‌کنند که سایر نهادهای ثبتي امکان ارائه داده‌ها را ندارند. استفاده از این ظرفیت‌ها

می‌تواند کمک‌حال دولت‌ها در کاستن از بار پیامدهای اجتماعی بحران‌ها از جمله کرونا باشند.

۱۶. **انجام مطالعات منظم بین‌رشته‌ای در این پدیده و شکل‌دهی مداخلات:** در این زمینه ما دچار ضعف هستیم. در تمام دنیا مطالعات منظم بین‌رشته‌ای در مورد این پدیده انجام و ثبت و ضبط می‌گردد و براساس این مطالعات مداخلات طراحی می‌شوند ما در این زمینه کم‌کاری کرده‌ایم و لازم است مطالعات بین‌رشته‌ای در موضوع پیامدهای اجتماعی کرونا با حمایت دستگاه‌های مرتبط و با همکاری دانشگاه‌ها انجام گردد تا بر مبنای این مطالعات، مداخلات انجام گیرد.

۱۷. **ثبت و تولید BIG DATA:** کرونا آخرین اپیدمی نخواهد بود برای اپیدمی‌های آینده لازم است اطلاعات اپیدمی جاری را در وضعیت‌های اجتماعی، فرهنگی و ... تأثیرات کرونا و سیاست‌های اعمال شده و ... ثبت و ضبط گردد.

۱۸. **بازاندیشی در سیاست مدیریت بحران:** از درس آموخته‌ها در میدان عمل استفاده گردد، در حوزه‌های مختلف مدیریت بحران دیده شود تا بحران‌ها کمترین تأثیرات را بر زندگی اجتماعی افراد داشته باشند و در تمامی سطوح بحران مدیریت گردند.

۱۹. **اولویت‌دهی به گروه‌های مختلف آسیب‌دیده و آسیب‌پذیر:** والدین در آموزش کودکان دچار تعارضات و مشکلاتی شده‌اند. کودکان باید در اولویت قرار گیرند، مدارس کارکردهای مختلفی در ارتباط با کودکان داشته است، مدارس تنها مکانی برای آموزش کودکان نبوده بلکه مدارس محل اجتماع شدن، دوست‌یابی و سرمایه اجتماعی آن‌ها بوده است.

۲۰. **ضرورت توجه به سیاست‌های حمایتی:** سیاست‌هایی که در حوزه حمایت از گروه‌هایی که شغل خود را از دست داده‌اند و دچار مسائل و مشکلاتی شده‌اند باید موردبازنگری قرار گیرد.

۲۱. **آینده‌نگری در خصوص آموزش و پرورش:** چند ماه آینده فرصت طلایی برای آموزش و پرورش هست تا بازنگری در سیاست‌هایش داشته باشد. آیا آموزش و پرورش

همچنان می‌خواهد با همان سبک و سیاق گذشته فعالیت‌های آموزشی‌اش را دنبال کند یا برنامه پیش رو بازگشایی مدارس است که باید در این زمینه نیز سیاست‌های لازم اتخاذ گردد. در ارتباط با آموزش از طریق فضای مجازی در آینده به چه شکلی عمل خواهد کرد.

۲۲. **مسئولیت اجتماعی شرکت‌ها و مؤسسات در قبال بحران‌ها:** مسئولیت اجتماعی امر مهمی است که متأسفانه در سطح کشور چارچوبی برای این بحث چه در دولت و چه در مجلس وجود ندارد. در بسیاری از کشورها، شرکت‌ها و مؤسسات به ازای برخورداری از حضور و منتفع شدن از فعالیت در جامعه مسئولیت اجتماعی خود را اجرا می‌کنند این در حالی است که در کشور ما مسئولیت اجتماعی مؤسسات و شرکت‌ها در حوزه‌های مختلف سلامت، آسیب‌ها و ... جاری و ساری نشده است.

۲۳. **کوچک‌سازی دولت:** در شرایط کرونا تجربه نشان داد که امکان اداره سازمان‌های دولتی با نیروهای کمتر وجود دارد و این تجربه قدرت بازاندیشی این مسئله را به ما داد که می‌توان با دولت کوچک‌تر و حداقلی‌تری را استقرار داد و استفاده از ظرفیت‌های دولت الکترونیک نیز در این امر تسهیل‌کننده است.

۲۴. **تقویت مشارکت‌های اجتماعی:** همه فعالیت‌ها را دولت‌ها نمی‌توانند انجام دهند، کرونا ثابت کرد باید بخش مشارکت اجتماعی را تقویت کنیم و فضا لازم را برای همکاری و مشارکت گروه‌های داوطلب و جهادی فراهم نماییم.