

بررسی تأثیر قاچاق کالا بر سلامت اجتماعی در پسا کرونا با استفاده از مدل پنج بعدی کینز

iran.ir@b.daneshfar

بهزاد دانشفر^۱

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۳/۲۵

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۲/۱۷

چکیده:

موضوع: پدیده ویروس کویدو ۱۹ (کرونا) سرتاسر جهان را تحت تأثیر خسارتبار خود درآورده و سلامت اجتماعی را نیز به مخاطره انداخته است. در این میان قاچاق کالا در هر شکل و نوع آن نیز می‌تواند بر میزان این خسارات بیافزاید. موضوع این مقاله با توجه به مسئله طرح شده رابطه قاچاق کالا و سلامت اجتماعی در پسا کرونا با استفاده از مدل پنج بعدی کینز است. به لحاظ زمان و پس از پایان اپیدمی کرونا تلاش می‌شود که به نوعی به آینده‌نگری دست زد تا سلامت اجتماعی تداوم یابد.

هدف: به طور خلاصه رابطه عوامل ساختاری، رفتاری و زمینه‌ای قاچاق کالا و تأثیر آن در تامين سلامت اجتماعی بر اساس ابعاد پنج‌گانه مدل کینز در پسا کرونا مد نظر است.

روش: این تحقیق به لحاظ هدف، توصیفی-اکتشافی و به لحاظ روش، پیمایشی می‌باشد، که با استفاده از تکنیک دلفی و با اعلام نظر کارشناسی و تخصصی ۲۷ نفر از خبرگان، شاخص‌ها و مولفه‌های دقیق، استخراج گردیده است. بر این اساس پرسشنامه خود محقق ساخته، تنظیم که به لحاظ اعتبار مورد تایید پنج نفر از اساتید قرار گرفته و پایایی آن نیز از طریق فرمول کرونباخ محاسبه و ضریب ۰/۸۷ به دست آمد. داده‌ها از طریق اطلاعات کسب شده از پرسشنامه خود محقق ساخته از طریق نرم افزار SPSS استخراج و با استفاده از ضریب رگرسیونی تجزیه و تحلیل شده است.

نتیجه: عامل «زمینه‌ای قاچاق کالا» با ضریب نهایی ۰/۷۹۵ و عامل «ساختاری» با ضریب ۰/۷۹۴ بیشترین تأثیر را بر سلامت اجتماعی به ویژه در ابعاد «پذیرش اجتماعی» و «شکوفایی اجتماعی» هر کدام به ترتیب با ضریب نهایی ۰/۸۳۴ و ۰/۸۰۶ خواهند گذاشت.

۱. عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج

بنابراین برای تامین سلامت اجتماعی در پسا کرونا باید نسبت به این عوامل حساسیت بیشتری داشت و برنامه ریزی دقیقی انجام داد.

واژگان کلیدی:

قاچاق کالا، ویروس کرونا، مدل کینز، پذیرش اجتماعی، سلامت اجتماعی، پسا کرونا

بیان مسئله:

دو پدیده ویروس کویدو ۱۹ (کرونا) و قاچاق کالا و ارز هر کدام به خودی خود خسارات جبران ناپذیری بر سیستم اقتصادی و اجتماعی هر جامعه ای وارد می کنند. این خسارات در حوزه های متعددی همچون: اقتصادی، اجتماعی، سلامتی و بهداشتی، عوامل طبیعی، سیاسی و فرهنگی به طور روزافزونی به نگرانی، فقر و نیز ترس از آینده ای مبهم دامن می زند. در این میان، بحران اقتصادی به دلیل ملموس بودن و عوارض کوتاه و میان مدت، بیش از سایر عوامل منجر به سرگشتگی جامعه خواهد شد، که نتیجه آن به خطر افتادن سلامت اجتماعی جامعه است. اما اینکه ویروس کرونا و قاچاق کالا تا چه اندازه ای بر سلامت اجتماعی اثر گذار است؛ سوالی است که در این تحقیق به آن پاسخ داده شده است. طبیعتاً با توجه به نوظهور بودن ویروس کشنده کرونا و اثرات آن بر روند اقتصادی، به ویژه میزان مخاطرات اقتصادی که مهم ترین آن اقتصاد پنهان و شاخه مهم آن قاچاق کالا است، سنجش قابل قبولی نپذیرفته و در نتیجه رابطه آن با سلامت اجتماعی مطالعه نشده که این تحقیق به این موضوع پرداخته است. در این پژوهش از سه متغیر وابسته و متغیرهای مستقل هر کدام از آن ها استفاده شده است. این متغیرها از یکدیگر تاثیر پذیرفته و به احتمال قوی بر سلامت اجتماعی اثر می گذارند. در میان مدل هایی که به سلامت اجتماعی پرداخته اند مدل ۵ بعدی کینز مشهورترین مدلی است که به سلامت اجتماعی پرداخته است. در این سنجش علمی نیز، ما از این مدل استفاده کرده ایم تا به سوال اصلی این تحقیق، یعنی میزان تاثیر ویروس کرونا و قاچاق کالا در شرایط کنونی، بر سلامت اجتماعی و سوالات فرعی دیگری که بر آن مترتب است، پاسخ دهیم.

اهداف تحقیق:

- بررسی تاثیر مبارزه با قاچاق کالا بر سلامت اجتماعی در پسا کرونا
- بررسی نحوه و میزان تاثیر عوامل ساختاری، رفتاری و زمینه ای قاچاق کالا بر سلامت اجتماعی در پسا کرونا
- بررسی میزان تاثیر قاچاق کالا در تامین سلامت اجتماعی بر اساس ابعاد پنج گانه مدل کینز

پیشینه و ادبیات موضوع:

فلورین و واندرمن (۲۰۰۰)^۱ معتقدند شرکت کردن در جامعه از طریق مشارکت، این مفهوم را می رساند که، افراد برای زندگی آرمان دارند و نشان دهنده سلامت افراد است. گامسون^۲ نیز استدلال می کند که مشارکت در جنبه های اجتماعی، رشد هویت شخصی را در بر می گیرد و نشان دهنده فرصتی برای درج خود است. طبق نظر هوگی^۳ و همکاران (۱۹۹۹) مشارکت در جامعه، به جوانان فرصت بسط روابط اجتماعی با افرادی بیرون از خانواده و همسالان را در موقعیت های مختلف اجتماعی می دهد و به آنها کمک می کند تا یک درک درست نسبت به خود و دیگران پیدا کنند و از این طریق هویت اجتماعی خود را تقویت نمایند. (کیکوگنانی و دیگران، ۲۰۰۷-۹۹-۱۰۰)^۴ مطالعات نشان داده است که مشارکت اجتماعی پایین اثرات منفی ای روی سلامت افراد دارد (هرزوغ^۵ و دیگران ۲۰۰۲، ۶۰۶) همچنین داشتن پایگاه اقتصادی - اجتماعی پایین سبب می شود که افراد درگیر نیازهای بیولوژیکی خود باشند و فرصت لازم برای دستیابی به نیازهای سطح بالاتر چه فردی و چه جمعی را نداشته باشند (پاری: ۱۹۸۷، ۷۲)^۶، این به ارتقای سطوح

1. florin, wandersman

2. Gamson

3. Hughey cicognani, et al.

4. cicognani, et al.

5. Herzog et al

6. parry

سلامت لطمه می زند.

پارسونز اعتماد را عامل ایجاد اتحاد، انسجام، ثبات و نظم می‌داند و به عقیده وی اعتماد، این باور را در افراد ایجاد می‌کند که دیگران به منظور دستیابی به یک موقعیت گروهی از منافع شخصی دست می‌کشند. اعتماد در واقع این انتظارات را موجب می‌شود که دیگران به تعهدات و مسؤولیت‌های‌شان عمل کنند و موقعیت دیگران را درک نمایند. که این امر خود به پایداری و نظم سیستم اجتماعی کمک می‌کند. (درانی و رشیدی، ۱۳۸۷، ۱۵)

بلوک و برسلو^۱ برای نخستین بار در سال ۱۹۷۲، به مفهوم سلامت اجتماعی پرداختند. آن‌ها سلامت اجتماعی را با میزان عملکرد اعضای جامعه مترادف دانستند.

لارسن (۱۹۶۱)، سلامت اجتماعی را نوعی ارزیابی فرد از کیفیت روابطش با خانواده و دیگران و گروه‌های اجتماعی تعریف می‌کند. وی معتقد است که مقیاس سلامت اجتماعی بخشی از سلامت فرد را می‌سنجد که نشانگر رضایت یا نارضایتی فرد از زندگی و محیط اجتماعی است و در واقع، شامل پاسخ‌های درونی فرد، یعنی احساس و تفکر و رفتار است. به طور کلی، بُعد اجتماعی سلامت، در برگیرنده سطوح مهارت‌ها و عملکردهای اجتماعی و توانایی شناخت هر شخص از خود به عنوان عضوی از جامعه بزرگتر است. از این نظر، هرکس عضوی از افراد خانواده و عضو جامعه‌ای بزرگتر محسوب می‌شود. در سنجش سلامت اجتماعی، به نحوه ارتباط شخص در شبکه‌ی روابط اجتماعی توجه می‌شود. اهمیت توجه به بُعد اجتماعی توسعه و همچنین تأکید سازمان بهداشت جهانی بر سلامت اجتماعی، در کنار سلامت فیزیکی، سبب شده است تا امروزه سلامت اجتماعی به دغدغه مشترک جامعه شناسان و برنامه ریزان اجتماعی در هر جامعه تبدیل شود. (فتحی و همکاران، ۱۳۹۱، ۲۲۵-۲۴۳).

مطالعات و رویکرد کبیز (۲۰۰۴)، علاوه بر اینکه در تعریف سلامت اجتماعی و عوامل اجتماعی اثرگذار بر آن، مورد استفاده‌ی گسترده قرار می‌گیرد، عمدتاً به عنوان چارچوب تئوریک تحقیقات مرتبط با سلامت اجتماعی نیز کاربرد دارد. این رویکرد از یک اصل جامعه شناختی و روانشناختی نشأت می‌گیرد. طبق نظر کبیز حلقه‌ی مفقوده در تاریخچه‌ی

1. Belloc & Breslow

مطالعات مربوط به سلامت و خصوصاً سلامت ذهن، پاسخ به این سؤال است که آیا ممکن است کیفیت زندگی و عملکرد شخصی افراد را بدون توجه به معیارهای اجتماعی ارزیابی کرد. او معتقد است بهزیستی یک اساس و بنیان اجتماعی دارد و بدین ترتیب سلامت اجتماعی را ارزیابی شرایط و عملکرد فرد در جامعه تعریف می‌کند و عملکرد اجتماعی خوب در زندگی چیزی بیش از سلامت جسمی و روانی است و چالش‌های اجتماعی را در برمی‌گیرد (بخارایی و همکاران، ۱۳۹۴: ۱۰) و (کیبیز، ۹: ۲۰۰۴).

اعتماد^۱ به عنوان یکی از ابعاد و مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی و به مثابه عاملی نگه دارنده، در زمره ارزش‌هایی است که باید در قشرها و گروه‌های اجتماعی هر جامعه‌ای ایجاد، تقویت و منتشر شود. این متغیر همچنین یکی از مهم‌ترین شاخص‌ها و نشانگرهای مؤثر بر سلامت اجتماعی است. بسیاری از فیلسوفان اجتماعی نظیر هیس و دوتوکویل معتقدند که اعتماد، پایه اساسی نظم اجتماعی است، اعتماد تنش‌های اجتماعی را کاهش و انسجام را افزایش می‌دهد (شارع پور، ۱۳۸۸، ۴) پاتنام اعتماد را پی شرط مشارکت مدنی و توسعه مشارکتی در جامعه می‌داند (محسنی تبریزی و شیر علی، ۱۳۸۸، ۱۵۵) طبق نظر لوهمان از تبعات اعتماد به خود و دیگران، اجرای درست قوانین در جامعه و همفکری و مشارکت اعضای جامعه در کلیه سطوح است (عباس‌زاده، ۲۷۲، ۱۳۸۳).

در مقاله‌ای تحت عنوان «تاثیر سرمایه اجتماعی بر سلامت اجتماعی و بهداشتی با رویکرد جامعه‌شناختی» آمده است: سلامت اجتماعی را به نوعی بهداشت روانی، فردی اجتماعی می‌داند. مفهوم سرمایه اجتماعی به دلیل ماهیت و محتوایی که دارد تقریباً با تمامی موضوعات مسایل مطرح شده در حوزه انسانی اجتماعی ارتباط پیدا می‌کند (ملیحه پیشوایی، ۱۳۹۷). نتایج مختلف در بررسی‌های سرمایه اجتماعی نشان می‌دهد که اعتماد اجتماعی، حس تعلق مشارکت در اجتماع؛ هر یک رابطه معنی‌داری با پیامدهای بهداشتی دارد که از اهمیت بالایی برخوردار است. در نتیجه مطالعات آتی می‌بایست تحقیقات مرتبط پیشین در جامعه‌شناسی پزشکی را بازسازی و نظریه پردازی نموده؛ فاهیم مربوط مثل اعتماد اجتماعی، انسجام اجتماعی، پیوستگی اجتماعی، کنترل اجتماعی غیررسمی، حمایت اجتماعی بکه اجتماعی را به طور مستقل و جداگانه بررسی کند. نکته آن است که نباید این مفاهیم را زیر یک چتر و با عنوان سرمایه

1. trust

اجتماعی گردآورد؛ چرا که تصویر ارائه شده از ای مفهوم و نیز سرمایه اجتماعی بسیار مبهم جلوه خواهد نمود.

چارچوب نظری:

کییز مدل پنج بعدی سلامت اجتماعی را پیشنهاد می‌دهد. کییز یک مدل پنج بعدی قابل سنجش سلامت اجتماعی را به کار می‌برد که در آن فرد، زمانی عملکرد خوبی دارد که اجتماع را یک مجموعه‌ی معنادار؛ قابل فهم و دارای بالقوه‌هایی برای رشد و شکوفایی بداند. فرد احساس کند که متعلق به خود است و در اجتماع و پیشرفت آن شریک است. به تعبیر دیگر محتوای مقیاس سلامت اجتماعی طیف مثبتی از ارزیابی فرد از تجانس در جامعه است. این ۵ بعد عبارتند از:

۱- **شکوفایی اجتماعی:** به معنای دانستن و اعتقاد داشتن به اینکه جامعه به شکل مثبتی در حال رشد است و باور به اینکه اجتماع سرنوشت خویش را در دست دارد. افراد واجد سطح مطلوب این بعد سلامت اجتماعی، سرنوشت خویش را در دست دارد و معتقدند جهان به مکانی بهتر برای همه‌ی افراد تبدیل خواهد شد. به عبارت دیگر، این بعد از سلامت اجتماعی به معنی ارزیابی توان و مسیر جامعه است. شکوفایی اجتماعی؛ مفهوم مشابه با خودمختاری دارد و به این معنی است که جامعه سرنوشت خود را تعیین و کنترل کند.

۲- **همبستگی اجتماعی:** اعتقاد به اینکه اجتماع قابل فهم، منطقی و قابل پیش بینی است. افراد سالم علاقه‌مند به طرح‌های اجتماعی بوده و احساس می‌کنند قادر به فهم وقایع اطرافشان هستند و با تصور اینکه در حال زندگی در یک دنیای عالی و متکامل هستند، فریب نمی‌دهند و خواسته‌ها و آرزوهایشان را از جهت فهم و درک زندگی ارتقا می‌دهند. انطباق اجتماعی، متضاد پوچی و بی‌معنایی بوده و در مجموع جهان را به صورت منطقی هوشمند و قابل درک و قابل پیش بینی می‌بیند.

۳- **پذیرش اجتماعی:** داشتن گرایش‌های مثبت به افراد و به طور کلی پذیرش افراد علیرغم برخی رفتارهای سردرگم کننده و پیچیده‌ی آنان به عنوان پذیرش اجتماعی فرد، به طوری که اجتماع و مردم آن را با همه‌ی نقایص و جنبه‌های مثبت و منفی باور دارد

و می‌پذیرد. به عبارت دیگر یعنی تعبیر و تفسیر جامعه از طریق منش و صفات سایر افراد به عنوان یک مقوله تعمیم یافته. پذیرش اجتماعی شبیه به پذیرش فردی است. افرادی که پذیرش اجتماعی را به منزله اعتماد به دیگران تعبیر می‌کنند، عقیده دارند که دیگران مهربان هستند. این افراد معتقدند که انسان‌ها فعال بوده و توانایی سعی و کوشش را دارند.

۴- مشارکت اجتماعی: باوری است که طبق آن فرد خود را عضو حیاتی اجتماع می‌داند و فکر می‌کند چیز ارزشمندی برای عرضه به دنیا و اجتماع خود دارند. بنابراین مشارکت اجتماعی عبارت است از: ارزیابی ارزش اجتماعی توسط شخص و این عقیده را در بر می‌گیرد که شخص عضو حیاتی جامعه است. مشارکت اجتماعی شبیه به مفاهیم کارآمدی و مسئولیت‌پذیری است.

۵- انسجام اجتماعی: احساس بخشی از جامعه بودن، فکر کردن به اینکه فرد به جامعه تعلق دارد. انسجام اجتماعی درجه‌ای است که مردم در آن احساس می‌کنند که چیز مشترکی بین آن‌ها و کسانی که واقعیت اجتماعی آن‌ها را می‌سازند، وجود دارد (کییز، ۱۰-۲۸: ۲۰۰۴).

اما به نظر می‌رسد مدل کیینز زیر شاخه‌هایی را که در مدل مذکور می‌تواند نقش داشته باشد نادیده گرفته است چرا که عواملی مانند، یکپارچگی اجتماعی، انطباق اجتماعی و احساس ناامیدی می‌تواند به عنوان متغیرهای مستقل مطرح باشد:

یکپارچگی اجتماعی

عبارت است از ارزیابی کیفیت رابطه فرد با جامعه. یکپارچگی اجتماعی کمیتی است که فرد احساس می‌کند فرد تا آن حد با دیگران وجوه مشترک دارد.

انطباق اجتماعی

انطباق اجتماعی عبارت است از درک کیفیت، سازمان و عملیات دنیای اجتماعی. این بعد دربرگیرنده علاقه به دانش درباره دنیا است. افراد سالم نه تنها در اندیشه دنیایی که در آن زندگی می‌کنند هستند، بلکه سعی می‌کنند بفهمند که در اطراف‌شان چه می‌گذرد.

احساس ناامیدی

ناامیدی یعنی دلمردگی ناشی از افسردگی که می‌تواند خود را به شکل از دست رفتن امید به آینده نشان دهد. در این شرایط فرد احساس می‌کند نامطبوع خواهد بود و در موارد شدید خود احساس می‌کند که آینده برایش وجود ندارد (Abbasabadi, ۵۲: ۲۰۰۹). بک تأکید دارد که ناامیدی بعدی از افسردگی است که بیشتر شناختی است تا عاطفی. یعنی فرد از نظر مبانی شناختی به نوعی ناامیدی در احتمال وقوع تغییرات مثبت و حل مشکلات می‌رسد که این ناامیدی بیش از سایر جنبه‌های افسردگی با خودکشی در ارتباط است (Dejekam, ۲۰۰۴).

قاچاق کالا ابعاد و عوامل آن

ابتدا لازم است با پدیده قاچاق کالا آشنا شویم در قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز در تعریف آن چنین آمده است:

هر فعل یا ترک فعلی است که موجب نقض تشریفات قانونی مربوط به ورود و خروج کالا و ارز شود و بر اساس این قانون و یا سایر قوانین، قاچاق محسوب و برای آن مجازات تعیین شده باشد، در مبادی ورودی یا هر نقطه از کشور حتی محل عرضه آن در بازار داخلی کشف شود. (مصوب ۱۳۹۲ و اصلاحات ۱۳۹۴).

در اهمیت این موضوع کافی است یک بررسی آماری نماییم. بررسی‌های آماری کارشناسان اقتصادی حکایت از سهم ۲۰ تا ۳۰ درصد از فعالیت‌های اقتصادی ایران به قاچاق کالا و اقتصاد زیرزمینی دارد و حدود ۵۰ درصد از فعالیت‌های زیرزمینی را قاچاق به خود اختصاص می‌دهد. بررسی عوامل اجتماعی مؤثر بر قاچاق کالا نشان می‌دهد که متغیرهای اصلی تأثیرگذار در افزایش قاچاق کالا، بی‌سازمانی اجتماعی (در سه سطح فردی، خانواده و جامعه)، محیط آلوده زندگی، وضعیت اقتصادی، وضعیت خانواده، ناکامی، یادگیری اجتماعی و گروه همسالان و به‌طور کلی زنجیره فقر، بیکاری و نیاز می‌باشد (صحبتی‌ها و ذوالقدر، ۱۳۹۳).

بر اساس آخرین آمار اعلامی ستاد مرکزی مبارزه با قاچاق کالا و ارز، حدود ۱۲

میلیارد دلار قاچاق ورودی و خروجی کالا در سال ۹۶ برآورد شده است که در مقایسه بودجه ۱۱۹۵۰۰۰ میلیارد تومانی همان سال، که با در نظر گرفتن بالاترین نرخ ارز اعلامی بانک مرکزی (۴۸۷۷ تومان)، معادل ۵ درصد بودجه کل کشور بوده است. یا می توان برای مقایسه ذهنی این رقم را با ۱۴ میلیارد دلار در نظر گرفته شده برای واردات کالاهای اساسی به کشور در لایحه بودجه سال ۹۹ مقایسه نمود. (ریاحی ۱۳۹۸)

قاچاق کالا پدیده‌ای پیچیده چند وجهی و سیستمی است که با توجه به شرایط خاص کشورهای گوناگون با عوامل متعددی ارتباط دارد این عوامل را می توان به سه دسته کلی قابل تقسیم کرد:

۱. عوامل ساختاری: عوامل ساختاری در برگیرنده کلیه عوامل غیر انسانی مانند قوانین و مقررات سیستم ها و روش های انجام کار، تکنولوژی، سیاست ها و استراتژی ها و نظایر آنها هستند که نامناسب بودن این عوامل به امر قاچاق منجر می شود، از مصادیق این عوامل می توان به نبود هماهنگی بین دستگاه های دولتی، سیاست های اقتصادی، تجاری و ارزی، تعرفه گمرکی و سود بازرگانی بالا برای کالاهای وارداتی، نامناسب بودن حقوق و مزایای کارکنان، نبود امنیت شغلی و سیستم نامناسب ارتقای کارکنان، وجود یارانه های دولتی برای کالاهای مصرفی و قیمت گذاری دولتی اشاره نمود.

۲. عوامل رفتاری: این عوامل مربوط است به نیروی انسانی که مبادرت به قاچاق کالا می کنند و یا کسانی که با این امر درگیر هستند. بنابراین این عوامل خود به دو گروه تقسیم می شوند؛ گروه اول: قاچاقچیان دارای روحیه قانون شکنی و قانون گریزی، تمایل به کسب درآمد در زمان کمتر، رشد اجتماعی پایین، روحیه خطر پذیری بالا و تحصیلات پایین و عدم آگاهی از اثرات قاچاق در اقتصاد کشور را شامل می شود. گروه دوم: صوصیات و عوامل رفتاری مربوط به کارکنان سازمان های متولی و ذیربط است که مواردی مانند نبود انگیزه کاری و احساس مسئولیت کارکنان، شایستگی نداشتن بعضی از سرپرستان و مدیران، عدم ارتقای شغلی براساس نظام شایسته سالاری و توانمندی کارمندان و نظایر آنها را شامل می شود.

۳. عوامل زمینه‌ای: این عوامل عبارتند از: کلیه عواملی که خارج از حیطه اختیارات هر یک از سازمان های ذیربط بوده و زمینه ساز بروز عوامل ساختاری و رفتاری هستند.

از جمله نرخ بالای بیکاری و کمبود امکانات و زیر ساخت‌های اساسی جهت تولید و افزایش اشتغال و نبود ایت لازم برای سرمایه گذاری در استان‌های مرزی، درآمد پایین مردم و نابرابری اجتماعی و فقر عمومی در مناطق مرزی، گستردگی مرزهای آبی و خاکی و کنترل نا کافی مرزها، وجود تفاوت قیمت در دو سوی مرزها و فضای مناسب قاچاق در کشورهای همسایه، اکمیت فرهنگ دلالی و واسطه گری، فیت نا مطلوب کالاهای تولید داخلی در مقایسه با کالاهای قاچاق وارداتی و حاکمیت فرهنگ مصرفی. بدیهی است که اگر بستر و شرایط لازم جهت ایجاد یک پدیده(قاچاق) فراهم نشود، آن پدیده(قاچاق) قابل تحقق نخواهد بود و براین اساس تا بستر مناسب برای تجارت سالم و قانونمند فراهم نشود، زینه رشد قاچاق کماکان در کشور خصوصا در استان های مرزی فراهم خواهد بود(آقازاده، ۱۳۸۵: ۲۷-۲۶).

روش تحقیق:

این تحقیق به لحاظ هدف توصیفی-اکتشافی و به به لحاظ روش پیمایشی بوده، که در آن از دو روش کیفی و کمی استفاده شده است. در مرحله کیفی، برای تأیید شاخص‌ها و مولفه‌های تحقیق، ابتدا با استفاده از تکنیک دلفی ۲۳ نفر چک لیست های اولیه تهیه گردید. در این مرحله بر اساس مطالعه اندیشه‌ها و نظریات موجود مولفه‌ها و شاخص‌های مورد نظر استخراج و جهت اعلام نظر کارشناسی و تخصصی در اختیار ۲۷ نفر از خبرگان متشکل از جامعه شناسان، پزشکان و خبرگان مبارزه با قاچاق کالا و ارز قرار گرفت بر این اساس پرسشنامه خود محقق ساخته، تنظیم؛ که به لحاظ اعتبار مورد تایید پنج نفر از اساتید قرار گرفته و پایایی آن نیز از طریق فرمول کرونباخ محاسبه و ضریب ۰,۸۷ به دست آمد. پس از بحث‌های اقماعی، فرضیه‌های زیر مد نظر قرار گرفته و در دو بخش سنجیده شد.

متغیرهای عوامل ساختاری تاثیر مثبتی در مبارزه با قاچاق کالا دارند.

متغیرهای عوامل رفتاری تاثیر مثبتی در مبارزه با قاچاق کالا دارند.

متغیرهای عوامل زمینه‌ای تاثیر مثبتی در مبارزه با قاچاق کالا دارند.

بین متغیر عامل شکوفایی اجتماعی در حوزه سلامت اجتماعی و مبارزه با قاچاق کالا

در پسا کرونا رابطه مثبتی وجود دارد.

بین متغیر عامل همبستگی اجتماعی در حوزه سلامت اجتماعی و مبارزه با قاچاق کالا در پسا کرونا رابطه مثبتی وجود دارد.

بین متغیر عامل پذیرش اجتماعی در حوزه سلامت اجتماعی و مبارزه با قاچاق کالا در پسا کرونا رابطه مثبتی وجود دارد.

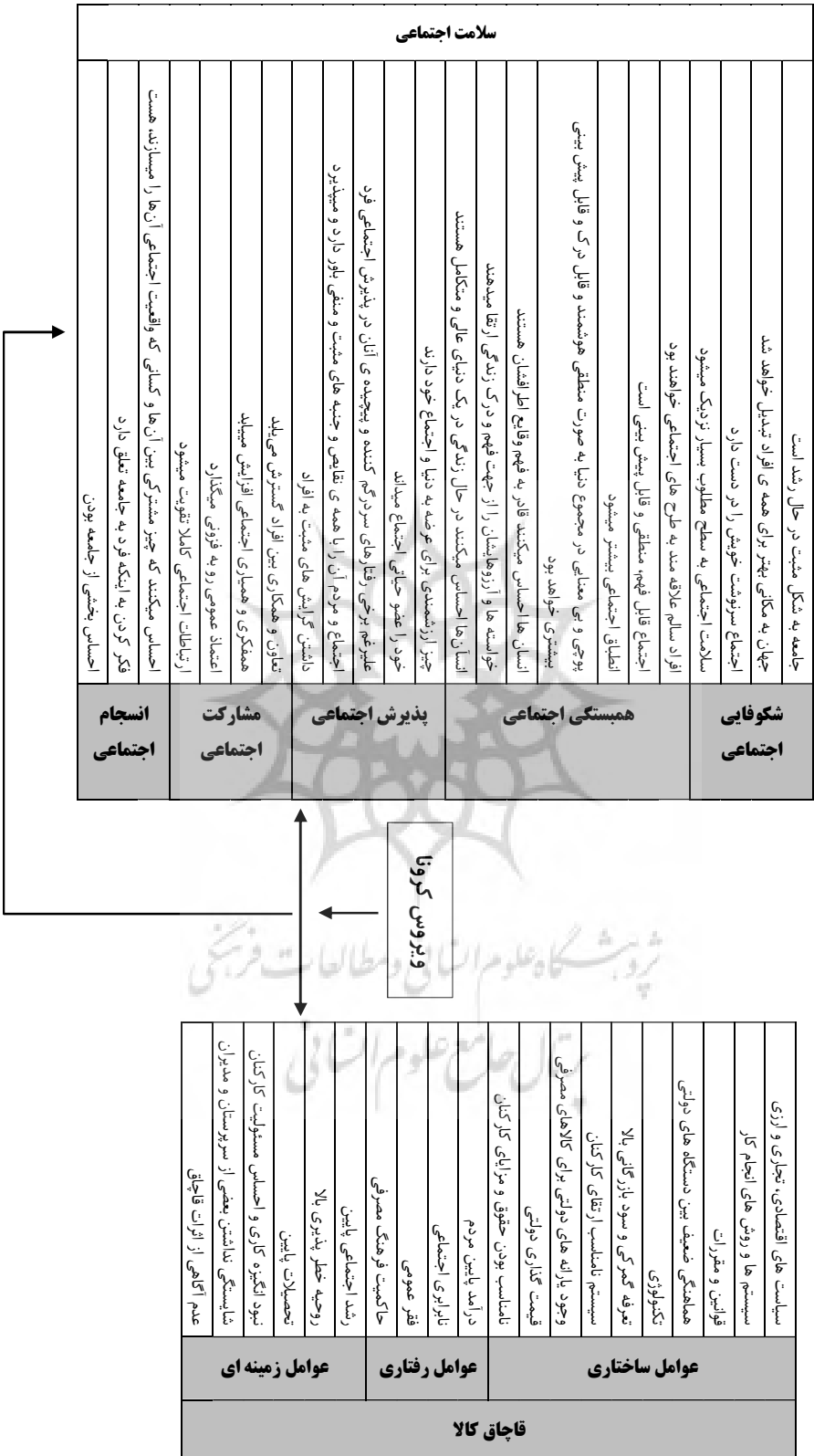
بین متغیر عامل مشارکت اجتماعی در حوزه سلامت اجتماعی و مبارزه با قاچاق کالا در پسا کرونا رابطه مثبتی وجود دارد.

بین متغیر عامل انسجام اجتماعی در حوزه سلامت اجتماعی و مبارزه با قاچاق کالا در پسا کرونا رابطه مثبتی وجود دارد.

در حوزه تجزیه و تحلیل از معادلات ساختاری استفاده شد که با کمک نرم افزارهای آماری *spss* و *matlab*، مدل نهایی استخراج و تجزیه و تحلیل صورت پذیرفت.

موضوع بحث با خبرگان در خصوص رابطه مبارزه با قاچاق کالا و ارزش با سلامت اجتماعی در پسا کرونا بود. در این زمینه مجموعه مباحث پیاده سازی، مولفه سازی و مقوله بندی شد. حاصل آن مباحث استخراج و تنظیم مدل مفهومی زیر است این مدل در دو بخش سلامت اجتماعی و مبارزه با قاچاق کالا و ارزش تنظیم شده است. مطالب ارائه شده در حوزه مبارزه با قاچاق کالا و ارزش، بر مبنای چارچوب نظری و در حوزه سلامت اجتماعی بر اساس مدل پنج بعدی کینز استخراج شده و از طریق پرسشنامه مذکور مورد پرسش قرار گرفت هدف آن بوده است که وضعیت و تاثیر قاچاق کالا بر سلامت اجتماعی در پسا کرونا سنجیده شود لذا در این مرحله ضریب رگرسیونی هر کدام از شاخه ها و زیر شاخه ها به دست آمد که تجزیه و تحلیل آن در زیر خواهد آمد. برخی از تاثیرات مثبت بوده و برخی نیز تاثیر چندانی نداشته اند که در بخش تجزیه و تحلیل داده ها نتایج ذکر شده است.

نمودار مدل مفهومی قاجاق کالا، سلامت اجتماعی و ویروس کرونا



تجزیه و تحلیل اطلاعات:

پس از بحث و بررسی‌های متعدد و استخراج داده‌های پرسشنامه‌ها، فرضیه‌های زیر مد نظر بوده و از طریق ضریب رگرسیونی مورد سنجش قرار گرفته که نتایج آن در بخش مربوطه ارائه شده است:

متغیرهای عوامل ساختاری تاثیر مثبتی در مبارزه با قاچاق کالا دارند.

متغیرهای عوامل رفتاری تاثیر مثبتی در مبارزه با قاچاق کالا دارند.

متغیرهای عوامل زمینه‌ای تاثیر مثبتی در مبارزه با قاچاق کالا دارند.

متغیر وابسته	جدول شماره ضریب رگرسیونی میان متغیرهای عوامل ساختاری مربوطه	ضریب رگرسیونی
عوامل ساختاری	سیاست‌های اقتصادی، تجاری و ارزی	۰,۸۲۱
	سیستم‌ها و روش‌های انجام کار	۰,۸۰۴
	قوانین و مقررات	۰,۸۰۱
	هماهنگی ضعیف بین دستگاه‌های دولتی	۰,۸۰۱
	تکنولوژی	۰,۷۷۳
	تعرفه گمرکی و سود بازرگانی بالا	۰,۷۹۵
	سیستم نامناسب ارتقای کارکنان	۰,۷۹۴
	وجود پارانه‌های دولتی برای کالاهای مصرفی	۰,۷۹۴
	قیمت‌گذاری دولتی	۰,۷۹۲
	نامناسب بودن حقوق و مزایای کارکنان	۰,۷۶۹
	ضریب نهایی	۰,۷۹۴

ضریب رگرسیونی عوامل ساختاری را نشان می‌دهد که چهار عامل سیاست‌های اقتصادی، تجاری و ارزی، سیستم‌ها و روش‌های انجام کار، قوانین و مقررات، هماهنگی ضعیف بین دستگاه‌های دولتی، به ترتیب هر یک با ضریب ۰,۸۰۴, ۰,۸۲۱, ۰,۸۰۱, ۰,۸۰۱ مهم‌ترین عواملی هستند که در پساکرونا همچنان بر سلامت اجتماعی تاثیر خواهند گذاشت. این بدان معنی است که سیاست‌های فعلی دارای تاثیر لازم نبوده و می‌بایست تغییرات اساسی در آن ایجاد نمود. یعنی از هم اکنون می‌بایست سرمایه گذاری لازم در تغییر این سیاست‌ها انجام شده تا در پساکرونا با خطرات مذکور در اثر قاچاق‌زا بودن این عوامل روبرو نشده و یا تاثیر آن را با کارآمد کردن این عوامل کاهش دهیم.

ضریب نهایی نشان می‌دهد که در مجموع عامل ساختاری مهم‌ترین عامل در میان عوامل سه گانه مهم است لذا از هم‌اکنون لازم است تمرکز اصلی بر روی این عوامل صورت گیرد.

متغیر	جدول ضریب رگرسیونی میان متغیرهای عوامل رفتاری و متغیرهای مربوطه	ضریب رگرسیونی
عوامل رفتاری	درآمد پایین مردم	۰,۷۸۷
	نابرابری اجتماعی	۰,۷۱۸
	فقر عمومی	۰,۷۰۱
	حاکمیت فرهنگ مصرفی	۰,۷۰۱
	ضریب نهایی	۰,۷۲۶

ضریب‌های عوامل رفتاری نشان‌دهنده این عوامل به‌عنوان عوامل بسیار مهم است که نسبت به دو عامل دیگر از اهمیت کمتر برخوردار می‌باشد، در واقع ضریب ۰,۷۲۶ نشانگر آن است که در مجموع این عوامل نسبت به دو دسته عامل دیگر در پساکرونا از اهمیت کمتری برخوردار باشد. اما در میان عوامل رفتاری دو عامل نخست یعنی درآمد پایین مردم و نابرابری اجتماعی هر کدام با ضرایب ۰,۷۸۷ و ۰,۷۱۸ به ویژه درآمد پایین می‌تواند بر سلامت اجتماعی تاثیر گذار باشد. شاید بتوان چنین تصویر کرد که در صورت اتخاذ سیاست‌ها و رویکردهای صحیح عوامل رفتاری نیز اصلاح شده و در پساکرونا چندان تاثیرگذار نباشند.

متغیر	جدول ضریب رگرسیونی میان متغیرهای عوامل زمینه ای و متغیرهای مربوطه	ضریب رگرسیونی
عوامل زمینه‌ای	روحیه خطر پذیری بالا	۰,۸۲۱
	رشد اجتماعی پایین	۰,۸۰۱
	تحصیلات پایین	۰,۷۹۵
	نبود انگیزه کاری و احساس مسئولیت کارکنان	۰,۷۹۴
	شایستگی نداشتن بعضی از سرپرستان و مدیران	۰,۷۹۴
	عدم آگاهی از اثرات قاچاق	۰,۷۶۹
	ضریب نهایی	۰,۷۹۵

منبع: یافته‌های تحقیق

عوامل زمینه‌ای هم به لحاظ کیفیت و هم به لحاظ تعدد در زمینه مبارزه با قاچاق کالا و ارز از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. دلیل این امر آن است که جنبه ویژگی‌های شخصیتی در آن بسیار قوی است به عبارت دیگر اگر این جنبه‌های شخصیتی به صورت منطقی و صحیح سامان یابد گرایش به قاچاق کالا و ارز کاهش می‌یابد. اما متأسفانه و در واقعیت به دلیل نفوذ شخصیت ناهنجار در وجود انسانی تضمین عملی آن کاهش یافته است. ضمن آنکه سلامت شخصیتی در طولانی مدت معمولاً تحقق می‌یابد. در میان عوامل زمینه‌ای روحیه خطر پذیری بالا و رشد اجتماعی پایین هر کدام به ترتیب با ضریب ۰,۸۲۱ و ۰,۸۰۱ می‌باشد که بیشترین تاثیر را در اتخاذ قاچاق کالا و ارز در شرایط پساکروناپی خواهد داشت. در مجموع این عامل با ضریب ۰,۷۹۵ پس از عامل ساختاری از اهمیت ویژه ای برخوردار خواهد بود.

تحلیل سلامت اجتماعی:

بر اساس مدل پنج بعدی کینز متغیرهای مورد نظر در حوزه سلامت اجتماعی تعیین شد و از طریق مطالعه منابع دیگر متغیرهای تکمیلی دیگری در این مدل جانمایی شدند. بر همین مبنا پرسشنامه خود ساخته محقق با در نظر گرفتن ارتباط سلامت اجتماعی و قاچاق کالا و ارز در پساکرونا تنظیم و ارائه شد و از پرسش شونده‌گان خواسته شد تا با در نظر گرفتن این موارد به سئوال‌ها پاسخ دهند. در نتیجه فرضیه‌های زیر مد نظر قرار

گرفت که حاصل این سنجش در جداول زیر منعکس شده است:

بین متغیر عامل شکوفایی اجتماعی در حوزه سلامت اجتماعی و مبارزه با قاچاق کالا درپساکرونا رابطه مثبتی وجود دارد.

بین متغیر عامل همبستگی اجتماعی در حوزه سلامت اجتماعی و مبارزه با قاچاق کالا درپساکرونا رابطه مثبتی وجود دارد.

بین متغیر عامل پذیرش اجتماعی در حوزه سلامت اجتماعی و مبارزه با قاچاق کالا درپساکرونا رابطه مثبتی وجود دارد.

بین متغیر عامل مشارکت اجتماعی در حوزه سلامت اجتماعی و مبارزه با قاچاق کالا درپساکرونا رابطه مثبتی وجود دارد. بین متغیر عامل انسجام اجتماعی در حوزه سلامت اجتماعی و مبارزه با قاچاق کالا درپساکرونا رابطه مثبتی وجود دارد.

ضریب رگرسیونی	جدول ضریب رگرسیونی میان متغیرهای شکوفایی اجتماعی و متغیرهای مربوطه	متغیر وابسته
۰,۸۱۸	جهان به مکانی بهتر برای همه ی افراد تبدیل خواهد شد	شکوفایی اجتماعی
۰,۸۰۴	جامعه به شکل مثبت در حال رشد است	
۰,۸۰۱	اجتماع سرنوشت خویش را در دست دارد	
۰,۸۰۱	سلامت اجتماعی به سطح مطلوب بسیار نزدیک می شود	
۰,۸۰۶	ضریب نهایی	

منبع: یافته های تحقیق

شکوفایی اجتماعی با ۴ متغیر مورد سنجش قرار گرفت. ملاحظه می شود که در پساکرونا تقریباً هر چهار متغیر بسیار تاثیرگذارند. به ویژه آن که نوید جهان بهتری را در پساکرونا می دهد، و ضریب ۰,۸۱۸ گویای این امر است. ضریب نهایی نیز بالغ بر ۰,۸۰۶ می باشد که این باز خود نشان می دهد در پساکرونا قاچاق کالا در حوزه شکوفایی اجتماعی چندان تاثیری نداشته و سلامت اجتماعی به سطح مطلوب می تواند نزدیک شود.

متغیر وابسته	جدول ضریب رگرسیونی میان متغیرهای پذیرش اجتماعی و متغیرهای مربوطه	ضریب رگرسیونی
پذیرش اجتماعی	چیز ارزشمندی برای عرضه به دنیا و اجتماع خود دارند	۰,۸۹۷
	خود را عضو حیاتی اجتماع می‌داند	۰,۸۳۱
	علیرغم برخی رفتارهای سردرگم کننده و پیچیده ی آنان در پذیرش اجتماعی فرد	۰,۸۲۸
	اجتماع و مردم آن را با همه ی نقایص و جنبه های مثبت و منفی باور دارد و می‌پذیرد	۰,۸۲۱
	داشتن گرایش های مثبت به افراد	۰,۷۹۷
	ضریب نهایی	۰,۸۳۴

در یافته‌های تحقیق همبستگی اجتماعی جایگاه ویژه‌ای دارد. در پسا کرونا اهمیت این موضوع رو به فزونی می‌گذارد افرادی که از ویروس کرونا جان سالم به در برده‌اند، زندگی اجتماعی جدید برای‌شان قابل فهم‌تر و منطقی‌تر می‌شود. لذا در نهایت احساس خواهد کرد زندگی بهتری، در یک دنیای عالی و متکامل‌تری خواهند داشت. به همین سبب سعی می‌کنند پوچی و بی‌معنایی را از زندگی خود دور کنند.

خواسته‌هایشان را در جهت زندگی اجتماعی بهتری ارتقاء دهند. دو عامل نخست یعنی افراد سالم علاقه‌مند به طرح‌های اجتماعی و اجتماع قابل فهم، منطقی و قابل پیش بینی به ترتیب با ضریب ۰,۸۲۱ و ۰,۸۱۱ در بالاترین رده قرار گرفته‌اند که نشان می‌دهد، توجه به همبستگی اجتماعی در این دو حوزه بیش از سایر موارد است و در مجموع نیز ضریب نهایی ۰,۸۰۱ حکایت از افزایش بسیار امیدوار کننده‌ای در پسا کرونا خواهد داشت.

متغیر وابسته	جدول ضریب رگرسیونی میان متغیرهای مشارکت اجتماعی و متغیرهای مربوطه	ضریب رگرسیونی
مشارکت اجتماعی	تعاون و همکاری بین افراد گسترش می‌یابد.	۰,۸۹۳
	اعتماد عمومی رو به فزونی می‌گذارد	۰,۸۲۱
	همفکری و همیاری اجتماعی افزایش می‌یابد	۰,۸۰۱
	ارتباطات اجتماعی کاملا تقویت می‌شود	۰,۷۹۵
	ضریب نهایی	۰,۸۰۲

منبع: یافته‌های تحقیق
یافته‌های تحقیق

متغیر دیگر در مدل کینز پذیرش اجتماعی است که با ۵ متغیر دیگر نشان داده شده است.

در بین این عوامل بالاترین رتبه ها به ترتیب مربوط به: چیز ارزشمندی برای عرضه به دنیا و اجتماع خود دارند، خود را عضو حیاتی اجتماع می‌داند، پذیرش افراد علیرغم برخی رفتارهای سردرگم کننده و پیچیده‌ی آنان در پذیرش اجتماعی فرد به ترتیب با ضرایب رگرسیونی ۰,۸۹۷، ۰,۸۳۱ و ۰,۸۲۸، در پساکرونا خواهد بود نکته قابل تامل این است که ضریب نهایی این عامل یعنی ۰,۸۳۴ بالاترین جایگاه را در مدل کینز و در پساکرونا نشان می‌دهد که می‌تواند اینگونه تعبیر شود که در پساکرونا آنچه بیش از سایر موارد رخ خواهد داد پذیرش اجتماعی است.

متغیر وابسته	جدول ضریب رگرسیونی میان متغیرهای مشارکت اجتماعی و متغیرهای مربوطه	ضریب رگرسیونی
مشارکت اجتماعی	تعاون و همکاری بین افراد گسترش می‌یابد.	۰,۸۹۳
	اعتماد عمومی رو به فزونی می‌گذارد	۰,۸۲۱
	همفکری و همیاری اجتماعی افزایش می‌یابد	۰,۸۰۱
	ارتباطات اجتماعی کاملاً تقویت می‌شود	۰,۷۹۵
	ضریب نهایی	۰,۸۰۲

منبع: یافته‌های تحقیق

در حوزه مشارکت اجتماعی در مدل کینز گسترش تعاون و همکاری بین افراد با ضریب ۰,۸۹۳، بیش از سایر موارد است اما ارتباطات اجتماعی با ضریب ۰,۷۹۵ در سطح کمتری نسبت به متغیرهای دیگر این حوزه قرار گرفته است. این نشان می‌دهد که برای ارتباطات اجتماعی در پساکرونا باید سرمایه‌گذاری بیشتری کرد.

به نظر می‌رسد که تلاش برای کاهش قاچاق کالا در این زمینه سبب کاهش ارتباط با قاچاقچیان حرفه‌ای و سازمان‌یافته شده و کم و بیش مردم به مشارکت بین خود توجه بیشتری خواهند کرد.

متغیر وابسته	جدول ضریب رگرسیونی میان متغیرهای انسجام اجتماعی و متغیرهای مربوطه	ضریب رگرسیونی
انسجام اجتماعی	احساس می‌کنند که چیز مشترکی بین آن‌ها و کسانی که واقعیت اجتماعی آن‌ها را می‌سازند، وجود دارد	۰,۷۹۴
	فکر کردن به اینکه فرد به جامعه تعلق دارد	۰,۷۹۴
	احساس بخشی از جامعه بودن	۰,۷۶۹
	ضریب نهایی	۰,۷۸۵

منبع: یافته‌های تحقیق
یاافته‌های تحقیق

در حوزه انسجام اجتماعی ضرایب سه متغیر مذکور در جدول نشان می‌دهد که بر روی این پدیده باید مراقبت بیشتری در پسا کرونا انجام داد ضریب نهایی ۰,۷۸۵ نیز نشان می‌دهد که نسبت به ۴ بعد دیگر مدل کیینز، انسجام اجتماعی کمتر است لذا در این مورد باید سرمایه گذاری بیشتری کرد.

جمع‌بندی و نتایج:

موضوع مورد مطالعه این تحقیق تاثیر قاچاق کالا و سلامت اجتماعی در پسا کروناست. این بدان معنی است که قاچاق کالا پس از از بین رفتن و یا حداقل کاهش قابل قبول ویروس کرونا در ایران اسلامی چه آثاری باقی خواهد گذارد. از ترکیب دومدل؛ نخست در باره عوامل موجهه قاچاق کالا و دوم مدل پنج بعدی کیینز در زمینه سلامت اجتماعی استفاده شد. حوزه قاچاق کالا با توجه به عوامل موثر آن در پسا کرونا به سه دسته از عوامل تقسیم شد نتیجه آنکه به ترتیب عوامل زمینه ای، با ضریب نهایی ۰,۷۹۵ ساختاری با ضریب ۰,۷۹۴ و رفتاری با ضریب ۰,۷۲۶ در پسا کرونا بر سلامت اجتماعی مؤثرند. در عوامل زمینه‌ای، رویه خطر پذیری بالا با ضریب ۰,۸۲۱ و رشد اجتماعی پایین با ضریب ۰,۸۰۱ بیشترین تاثیر را داراست. در عوامل ساختاری به ترتیب سیاست‌های اقتصادی، تجاری و ارزی با ضریب ۰,۸۲۱ سیستم‌ها و روش‌های انجام کار با ضریب ۰,۸۰۴ قوانین و مقررات با ضریب ۰,۸۰۱ هماهنگی ضعیف بین دستگاه‌های دولتی با ضریب ۰,۸۰۱ بیشترین تاثیر را خواهند داشت و در عوامل رفتاری با ضریب ۰,۷۲۶ که پایین‌ترین رتبه را در مجموع دارد درآمد پایین مردم با ضریب ۰,۷۸۷ و نابرابری اجتماعی با ضریب

۰,۷۱۸ کمترین تاثیر را خواهد داشت.

در حوزه سلامت اجتماعی از مدل پنج بعدی کینز که دارای ابعاد پنجگانه شکوفایی اجتماعی، همبستگی اجتماعی، پذیرش اجتماعی، مشارکت اجتماعی و انسجام اجتماعی است، بهره گرفته شد این مدل مشهورترین مدل در حوزه سلامت اجتماعی است که استفاده‌های بسیاری از آن شده است. با توجه به این مدل، متغیرها و زیر شاخه‌هایی که در پساکرونا در سلامت اجتماعی موثرند، سنجش‌های خود را به انجام رساندیم. به طور کلی به ترتیب پذیرش اجتماعی با ضریب ۰,۸۳۴ و شکوفایی اجتماعی با ضریب ۰,۸۰۶ و مشارکت اجتماعی با ضریب ۰,۸۰۲ و همبستگی اجتماعی با ضریب ۰,۸۰۱ و در نهایت انسجام اجتماعی با ضریب ۰,۷۸۵ بیشترین تاثیر را در سلامت اجتماعی داشته‌اند.

در حوزه پذیرش اجتماعی دو عامل: چیز ارزشمندی برای عرضه به دنیا و اجتماع خود با ضریب ۰,۸۹۷ و خود را عضو حیاتی اجتماع دانستن با ضریب ۰,۸۳۱ بیشترین تاثیر را در پساکرونا خواهند داشت و کمترین آن نیز به داشتن گرایش‌های مثبت به افراد با ضریب ۰,۷۹۷ تعلق خواهد داشت. لذا لازم است در زمینه تقویت گرایش‌های مثبت برنامه ریزی دقیقی صورت گیرد.

در حوزه شکوفایی اجتماعی موثرترین عامل، جهان به مکانی بهتر برای همه ی افراد تبدیل خواهد شد با ضریب ۰,۸۱۸ قرار گرفته است. خود این عامل در مجموع باعث شده است که ضریب حوزه شکوفایی افزایش یافته و آن را در رتبه دوم قرار دهد. این نشان می‌دهد که بر روی سه عامل دیگر نیاز به برنامه ریزی بیشتر و دقیق‌تری است. تا سلامت اجتماعی بهتری تامین شود.

در حوزه مشارکت اجتماعی، گسترش تعاون و همکاری بین افراد با ضریب ۰,۸۹۳ بیش از سایر موارد است. اما ارتباطات اجتماعی با ضریب ۰,۷۹۵ در سطح کمتری نسبت به متغیرهای دیگر این حوزه قرار گرفته است. یعنی علیرغم آنکه پذیرش و شکوفایی اجتماعی رشد خواهد داشت، اما مشارکت به سطح مورد نیاز نخواهد رسید مگر آنکه به تقویت ارتباطات اجتماعی توجه ویژه‌ای شده و در این زمینه برنامه ریزی و تلاش بیشتری صورت گیرد.

در حوزه همبستگی اجتماعی، عواملی مانند: افراد سالم علاقه مند به طرح های

اجتماعی خواهند بود با ضریب ۰,۸۲۱ و اجتماع قابل فهم، منطقی و قابل پیش بینی است با ضریب ۰,۸۱۱ در سلامت اجتماعی و در پسا کرونا بسیار موثر خواهند بود. لذا تشدید علائق به طرح‌ها و مسائل اجتماعی و نیز تبدیل اجتماع به اجتماعی قابل فهم، منطقی و قابل پیش بینی باید مود تاکید قرار گرفته و بر روی آن برنامه ریزی شود. اما در این میان کمترین اثر به احساس زندگی در یک دنیای عالی و متکامل با ضریب ۰,۷۸۹ تعلق دارد. لذا می‌بایست تلاشی وافر صورت گرفته و زیر ساخت‌های لازم برای چنین احساسی فراهم شود تا سلامت اجتماعی و احساس یک زندگی عالی در جامعه تداوم یابد.

در حوزه انسجام اجتماعی ضریب نهایی ۰,۷۸۵ نشان می‌دهد که نسبت به ۴ بعد دیگر مدل کینز، انسجام اجتماعی کمتر است. لذا در این مورد باید سرمایه گذاری بیشتری کرد. ضرایب سه متغیر مذکور در جدول نشان می‌دهد که بر روی این پدیده باید مراقبت بیشتری در پسا کرونا انجام داد.

می‌توان چنین نتیجه گرفت که قاچاق کالا و مبارزه با آن در پسا کرونا بیشترین تاثیر خود را در زمینه سلامت اجتماعی در حوزه‌های پذیرش و شکوفایی اجتماعی خواهد گذاشت و به افزایش این دو عامل منجر خواهد شد. این بدان معنی است که قاچاق کالا به ویژه در حوزه عوامل زمینه ای، با ضریب نهایی ۰,۷۹۵ ساختاری با ضریب ۰,۷۹۴ و رفتاری با ضریب ۰,۷۲۶ در پسا کرونا بر پذیرش اجتماعی و شکوفایی اجتماعی تاثیر زیادی خواهد داشت. لذا در پسا کرونا باید تلاش کرد تا به خنثی سازی این دو عامل در سلامت اجتماعی، با برنامه ریزی دقیق پرداخت. در غیر این صورت تامین سلامت اجتماعی همچنان در مخاطره خواهد بود.

پیشنهاد‌های تحقیق:

۱. ستاد مبارزه با قاچاق کالا می‌بایست یکی از وظایف مهم خود را در پسا کرونا تامین سلامت اجتماعی قرار دهد فساد اجتماعی معمولاً در آنومی‌ها و اپیدمی‌ها رو به فزونی می‌گذارد لذا این ستاد از هم اکنون باید سیاست گذاری‌های لازم و برنامه ریزی مشخصی برای خنثی سازی این عوامل داشته باشد

۲. توصیه می‌شود به عوامل ساختاری قاچاق کالا بیش از پیش پرداخته شده و با

سالم سازی ساختاری در تامین سلامت اجتماعی و همسو سازی دستگاه‌های دولتی و غیر دولتی در این امر کوشش نمود.

۳. جامعه نیز باید تلاش کند تا به شکوفایی اجتماعی بیش از پیش تاکید ورزد و خود را برای جهانی بهتر و دنیایی متکامل‌تر آماده سازد. قاچاق کالا به عنوان عاملی مخرب در این زمینه نقش ایفا خواهد کرد. لذا سیاست‌گذاری‌های مسئولان باید به بسترهای شکوفایی اجتماعی معطوف شود تا از خسارات قاچاق کالا کاسته شود.

۴. ستاد باید بداند با پایان یافتن بیماری کرونا و یا حداقل کاهش قابل قبول خسارات اجتماعی آن، قاچاق کالا بیشتر مورد توجه دشمنان انقلاب اسلامی و بهره‌وری سیاسی خواهد بود، لذا از هم اکنون زمینه‌های پیشگیری و مقابله با خسارات تامین سلامت اجتماعی را از طریق مبارزه‌ای بی‌امان از پیش از مبادی تا عرصه‌های میدانی فراهم آورد.

۵. سیاست‌های متعددی برای کاهش میزان قاچاق کالا و تامین معیشت مرزنشینان تعبیه شده است. این سیاست‌ها عمدتاً به منظور کاهش بحران بیکاری، فقر، مفاسد گوناگون اجتماعی، ایجاد اشتغال، کاهش قاچاق کالا، برقراری عدالت اجتماعی، کاهش انگیزه‌های مهاجرت و... بوده است. همه این موارد به سالم سازی اجتماعی کمک خواهد کرد؛ اما در پسا کرونا لازم است تغییرات اساسی در این سیاست‌ها ایجاد شود. سیاست‌های پیشین مربوط به شرایط قبل از کروناست اما سیاست‌های آتی باید بتواند سلامت اجتماعی را تقویت نماید.

۶. تیمی از پژوهشگران ستاد و اساتید و پژوهشگران علوم اجتماعی - اقتصادی باید تشکیل تا ضمن سنجش و مقایسه مدل‌های دیگر سلامت اجتماعی با مدل کینز به مدلی بومی و اثر گذار دست یافته تا بتواند سلامت اجتماعی را در پسا کرونا تقویت نماید. در این صورت قطعاً میزان خسارات قاچاق کالا بر این عامل کمتر خواهد شد.

منابع فارسی:

۱. آقازاده، لیرضا (۱۳۸۵) قاچاق کالا، نشر آثار اندیشه، تهران، نشر آریان.
۲. اداره گمرک آذربایجان غربی (۱۳۸۹) سایت اداره گمرک آذربایجان غربی
۳. بیات، سرمدی، سمیرا، منصوره عباسی (بهار ۱۳۸۹) اتحادیه اروپا و پدیده قاچاق، فصلنامه اقتصاد پنهان، شماره دوازدهم.
۴. پیشوایی ملیحه (۱۳۹۷) «تاثیر سرمایه اجتماعی بر سلامت اجتماعی و بهداشتی با رویکرد جامعه شناختی» نشریه بهداشت در عرصه شماره ۲۳
۵. درّانی، ج. و رشیدی، ز (۱۳۸۷)، «بررسی تعاریف، مفاهیم و چگونگی ایجاد سرمایه اجتماعی»، ماهنامه مهندسی فرهنگی سال دوم، ش ۱۷-۱۸.
۶. دهخدا، علی اکبر (۱۳۷۱) فرهنگ لغات دهخدا، نشر امیرکبیر، جلد ۲۷.
۷. سازمان مدیریت و برنامه ریزی (۱۳۷۸) اولین گزارش توسعه انسانی جمهوری اسلامی ایران.
۸. شارع پور، م. (۱۳۸۸). « بررسی عوامل مؤثر بر اعتماد اجتماعی به نیروهای انتظامی (مطالعه موردی استان مازندران)»، جامعه شناسی کاربردی، ش ۳۶.
۹. عباس زاده، م. (۱۳۸۳) « عوامل مؤثر بر شکل گیری اعتماد اجتماعی دانشجویان » فصلنامه رفاه اجتماعی، سال چهارم، ش ۱۵.
۱۰. عندلیب، علیرضا (۱۳۸۰) نظریه پایه و اصول آمایش مناطق مرزی جمهوری اسلامی ایران، تهران، سپاه پاسداران انقلاب اسلامی، دانشکده فرماندهی و ستاد دوره عالی جنگ.
۱۱. فتحی، منصور؛ عجم نژاد، رضا و خاک رنگین، مریم (۱۳۹۱). «عوامل مرتبط با سلامت اجتماعی معلمان شهر مراغه»، فصلنامه رفاه اجتماعی، سال دوازدهم، شماره ۴۷.
۱۲. کامران، حسن، طاهر پریزادی و حسن حسینی امینی (۱۳۹۰) ساماندهی فضایی نواحی مرزی همجوار با مرز ایران و پاکستان با رویکرد پدافند غیر عامل، فصلنامه پژوهش و برنامه ریزی شهری، سال دوم، شماره ۵.
۱۳. کییز، ال. ام، شاپیرو و دی، آرام (۲۰۰۴). سلامت اجتماعی در ایالات متحده: یک همه گیرشناسی توصیفی، ترجمه‌ی حسینی انتشارات دانشگاه شیکاگو
۱۴. مجتهد زاده، پیروز (۱۳۸۱) جغرافیای سیاسی و سیاست جغرافیایی، انتشارات سمت.

منابع لاتین:

1. Cicognani, E. & Pirini, C. & Keyes, C. & Joshanloo, M. & Rostami, R. & Nosratabadi, M. (2007) "Social Participation, Sense of Community and Social
2. Larson, J. (1993) "The Measurement of Social Well-Being", Social Indicators Research, vol. 28, p 285296-.
3. Parry, P. M.s.s.w. (1987) A study of the relationship between visitation and the perceived social well-being of nursing home residents, the University of texas at Arlington.
4. Well Being: A Study on American, Italian and Iranian University Students", Springer Science+Business Media B.V., p 971

