

فصلنامه علمی «پژوهش انحرافات و مسائل اجتماعی»

شماره دوازدهم، تابستان ۱۴۰۳: ۱۷۱-۱۴۷

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۶/۲۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۱/۱۶

نوع مقاله: پژوهشی

خوانش رویکردهای شیوع کرونا از نگاه اقشار اجتماعی در نسبت با تاب‌آوری اجتماعی

علی حاتمی *

حسین نوری‌نیا **

حسن پورنیک ***

چکیده

انسان در طول تاریخ در مواجهه با پدیده‌های طبیعی، تفاسیر گوناگونی ارائه داده است. در این تفاسیر تلاش شده تا به چرایی و عوامل شکل‌گیری مخاطره‌ها و رویدادها و سوانح و بحران‌های پیش‌آمده پاسخ داده شود. این عوامل را در یک تقسیم‌بندی کلی می‌توان در چهار گروه جای داد: الف) عوامل مرتبط با فرد انسانی، ب) عوامل مرتبط با جامعه انسانی، ج) عوامل و قوانین طبیعی و د) عوامل ماوراءالطبیعی. جامعه ایرانی، رویکردهای مختلفی را نسبت به همه‌گیری کووید-۱۹ اتخاذ کرد؛ به گونه‌ای که می‌توان هر سه لایه و رویکرد را با قوت و ضعف در جامعه ایران پی گرفت. مقاله حاضر به دنبال بررسی و خوانش ترکیب رویکردهای موجود به شیوع کرونا در ایران در دوران شیوع است. برای پاسخ به این مسئله از روش تحلیل ثانویه و از داده‌های موج سوم پیمایش نگرش مردم تهران به ویروس کرونا استفاده شده است. یافته‌ها نشان می‌دهد که نگاه مردم به شیوع کرونا، عمدتاً نگاه الهیاتی و تقدیرگرایانه نیست. بیشتر شهروندان تهرانی،

* نویسنده مسئول: مربی پژوهشی گروه جامعه‌شناسی فرهنگی پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات اجتماعی
تهران، ایران
alihatami@acecr.ac.ir

** مربی پژوهشی گروه جامعه‌شناسی فرهنگی پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات اجتماعی جهاددانشگاهی، تهران،
ایران
h.nourinia@acecr.ac.ir

*** استادیار گروه مطالعات فناوری و جامعه پژوهشگاه مطالعات فرهنگی اجتماعی و تمدنی، تهران، ایران

hpnik@yahoo.com



عامل شیوع و گسترش کرونا را به عامل انسانی و نهادی نسبت داده‌اند؛ همچنین جامعه ایران در مواقع بحرانی، توان بالای تاب‌آوری را نشان می‌دهد و تمایل به تداوم دارد تا گسست.

واژه‌های کلیدی: کرونا، فاجعه، عاملیت، افشار اجتماعی، تاب‌آوری اجتماعی.



مقدمه

با نگاهی به تاریخ دوران مدرن، چیزی که بیش از همه چشمگیر به نظر می‌رسد، رخداد‌های فاجعه‌باری است که دلایل طبیعی (مانند انواعی فجایع و بلایای طبیعی)، فن‌آورانه (مانند فاجعه چرنوبیل) یا تضادمحورانه (مانند جنگ) داشته‌اند. دامن‌گیری و فراوانی این وقایع نه تنها با پیشرفت فرایندهای مدرنیزاسیون و انواع دستاوردها و نوآوری‌های فن‌آورانه کاسته نشده است، بلکه اکنون به نظر می‌رسد که ابعاد بزرگ‌تر و پیامدهای پیش‌بینی‌نشده‌ای به همراه دارند؛ زیرا برخی از این رخدادها، زندگی اجتماعی را به شدت تحت تأثیر قرار می‌دهند و گاه پیامدهای آنها به مثابه مسئله اجتماعی رخ می‌نماید. از این‌رو جامعه‌شناسان ریسک استدلال کرده‌اند که برخلاف مدرنیته اولیه یا کلاسیک، در مدرنیته ثانویه یا متأخر، ریسک‌های ثانویه یا ریسک‌های ناشی از اقدامات پیشگیرانه موقعیت‌های بالقوه ریسک‌دار، بیشتر غالب هستند (ر.ک: بک، ۱۳۹۷؛ Beck et al, 1994).

اولریش بک نشان داده است که برای نخستین بار از زمان انقلاب صنعتی در مدرنیته متأخر، منطق تولید ریسک از منطق تولید ثروت پیشی گرفته است. از این‌رو جامعه همراه با مخاطره نیز با امور پیش‌بینی نشده، عدم قطعیت‌ها و تأثیرات بومرنگی تعریف می‌شود. در این میان، نه تنها عقلانیت ابزاری که در سراسر مدرنیته بر کنش‌های انسانی حاکم بوده و منطق زیربنایی تنظیمات اجتماعی کلان بوده و اکنون اطمینان بخشی خود را از دست داده است، بلکه دیدگاه‌های کارشناسان و نیز نهادهای مسئول نظارت، پیش‌بینی و کاهش مخاطره‌ها (ی بالقوه) به پرسش گرفته شده است. در این راستا، نظریه پردازان ریسک استدلال کرده‌اند که «فردیت‌یابی نهادی شده»^۱ و «توانایی بازاندیشی»^۲، سازوکارهای اساسی برای کنار آمدن با و زندگی کردن در موقعیت‌های مخاطره‌ای روزافزون هستند.

در نظریه‌های ریسک، «توان بازاندیشانه افراد» به مثابه راه‌حلی برای مواجهه با وضعیت‌های پیش‌بینی نشده و پیامدهای فردی و جمعی‌شان معرفی می‌شود. در این میان، جامعه‌شناسی فاجعه^۳ به عنوان زیرشاخهٔ میان‌رشته‌ای جامعه‌شناسی به این

1. Institutionalized Individualism

2. Reflexivity

3. Sociology of disaster

موضوع علاقه‌مند است که ابعاد گوناگون فجایع اجتماعی را به لحاظ کمی و کیفی پژوهش کند و ابعاد گوناگون مناسبات فردی- روانی و اجتماعی برآمده از فجایع را بسنجد و راه‌کارهایی برای کاهش مصائب ناشی از فجایع ارائه دهد. از این منظر، در زیرشاخه جامعه‌شناسی، «فجایع» چنین تعریف می‌شود:

«[فجایع] رخدادهای تصادفی یا مهارناپذیر، حاضر و آماده یا تهدیدکننده هستند که باعث می‌شوند هر جامعه یا خرده‌نظام از قبیل اجتماع، زیان‌های انسانی و/ یا مادی ببیند یا دچار گسست جدی در برخی از کارکردهای اساسی مانند تأمین سرپناه، خوراک یا سلامت عمومی شوند» (Drabik & Drabik, 2019: 139).

به این ترتیب فجایع در بردارندهٔ ابعاد گوناگون جامعه‌شناختی، اقتصادی، روان‌شناختی و جمعیتی هستند. افراد مختلف بر اساس خاستگاه اجتماعی- طبقاتی، سرمایه‌های فرهنگی و نوع باورمندی‌شان، پاسخ‌ها یا رهیافت‌های متفاوتی نسبت به فجایع اختیار می‌کنند. همه‌گیری کووید-۱۹ به مثابه یک بحران، زندگی مردم جهان را متأثر ساخت. با ورود ویروس کووید-۱۹ به ایران در بهمن ماه ۱۳۹۸، جامعهٔ ایرانی، رویکردهای مختلفی را نسبت به این همه‌گیری کووید-۱۹ به مثابه مخاطره‌ای جدی اتخاذ کرد. مسئله اصلی مقاله حاضر بررسی و احصای این رویکردها و عوامل موثر بر آن است. در این مقاله، با توجه به مباحث نظری، سه رویکرد اصلی بازشناسی می‌شود که افراد هنگام بروز همه‌گیری کرونا اتخاذ کرده بودند؛ الف) رویکردی که عاملیت را به امور مابعدالطبیعی ارجاع می‌دهد. ب) رویکردی که طبیعت را عامل اصلی می‌داند. ج) رویکردی که عملکرد انسانی- نهادی را در این زمینه نقش‌آفرین می‌داند (ر.ک: مهرآیین و کیان‌پور، ۱۳۹۶) و سپس می‌پرسد که چگونه می‌توان ابعاد تاب‌آوری اجتماعی جامعه را در چنین شرایطی مشخص و یا تبیین کرد.

پیشینه پژوهش

مقاله‌ها و پژوهش‌های چندی مرتبط با موضوع بلایا و فجایع موضوع قابل ردگیری است؛ از جمله حکمت‌پناه (۱۳۹۱) در مقاله «بررسی علل وقوع بلایا و حوادث طبیعی از دیدگاه قرآن و احادیث» اشاره می‌کند که بلاای طبیعی، آیتی از آیات الهی است تا ما را

به تفکر و تدبیر بیشتر وادارد. از این دیدگاه بلایای طبیعی، نوعی آزمایش الهی و فرصتی برای به خود آمدن و شناخت واقعیت و حقایق زندگی است.

در مقاله‌ای که فجری (۱۳۸۸) با عنوان «بلاها و مصائب از دیدگاه اسلام» به چاپ رسانده است، علل وقوع بلایای طبیعی را از نظر اسلام (قرآن و روایات) ذیل چهار عنوان به بحث گذاشته است: الف) آزمایش الهی شامل امتحان عقیدتی، امتحان جانی، امتحان مالی و امتحان خانوادگی، ب) شکوفایی و تکامل، ج) حفظ و تقویت ایمان، د) پیشگیری و درمان شامل هشدار به انسان و سوق دادن او به جبران و تأدیب او.

مهرآیین و کیان‌پور (۱۳۹۶) در مقاله «رویکردهای نظری متفاوت به آسیب‌پذیری جامعه در برابر خطرات طبیعی»، با ارجاع به دیدگاه «گری استرن»، چهار رویکرد را در این زمینه مطرح کرده‌اند: ۱- رویکرد ماوراءالطبیعی و الهیاتی که در آن نیروهای آسمانی و خدایان در بروز مخاطره‌ها و رویدادها نقش دارند. ۲- رویکرد طبیعی که بر اساس آن، رخدادهای طبیعی باید شناخته و تبیین شوند و بر اساس دانش مهندسی و علمی مهار شوند. ۳- رویکرد عقلانیت بسته که در آن بر آموزش و آماده‌سازی مردم در برابر رخدادهای طبیعی مخاطره‌آمیز تأکید می‌شود. ۴- رویکرد نهادمحور که در آن فاجعه (طبیعی)، در چارچوب کنش اجتماعی و عملکرد نهادها فهمیده می‌شود.

ادبیات پژوهش انگلیسی‌زبان، دامنه وسیعی از مطالعه رخدادهای طبیعی و انسان- علت را در برمی‌گیرد که زیر مقوله کلی «جامعه‌شناسی فاجعه» جمع می‌شود. سابقه طولانی بلایای طبیعی ویرانگر در آمریکا (مانند زمین‌لرزه ویرانگر شهر سانفرانسیسکو، ۱۹۰۶) باعث شده است مطالعات جامعه‌شناختی در این زمینه، پیشینه طولانی داشته باشد. در واقع نخستین پژوهش‌های جامعه‌شناختی در این زمینه به سال ۱۹۲۲ بازمی‌گردد. از سوی دیگر، وقوع جنگ جهانی دوم و پیامدهای ویرانگر آن برای نظامیان و خانواده‌های آنها و غیر نظامیان نیز موجب گسترش مطالعات فجایع تضادمحورانه (جنگ و...) در آمریکا و اروپا شد (Drabik & Drabik, 2019: 140).

موضوعات مرتبطی که پس از جنگ درباره آنها پژوهش شده است، گستره وسیعی از رویدادهای طبیعی، فن‌آورانه و تضادمحورانه را در برمی‌گیرد؛ از جمله رابطه همبستگی اجتماعی و گسترش دگرخواهی هنگام بروز فاجعه (ر.ک: Fritz, 1961; Collins, 2004).

پیامدهای روان‌شناختی فجایع برای افراد و خانواده و جامعه (ر.ک: Bonanno et al, 2010)، رابطه میان اعتماد اجتماعی و تاب‌آوری اجتماعی در دوره پس از فاجعه (ر.ک: Aldrich & Frailing & Harper, 2016; Barsky et al, 2014) و امنیت و جرم پس از فاجعه (ر.ک: Meyer, 2014). به این ترتیب به نظر می‌رسد که بررسی فجایع اجتماعی، یکی از شاخه‌های میان‌رشته‌ای پررونق و کاربردی است که با زندگی فردی و جمعی افراد در ارتباط مستقیم قرار دارد. این مرور کوتاه مطالعات و پژوهش‌های این حوزه خاطر نشان می‌سازد که این رشته هنوز در ایران جایگاه مستقلی نیافته است. از این رو با توجه به حادثه‌خیز بودن جغرافیای ایران و رخداد‌های تضادمحورانه‌ای که امکان وقوع دارند، «جامعه‌شناسی فاجعه» نیازمند توجه پژوهشگران و نهاد و پژوهش‌های بیش، چندجانبه و میان‌رشته‌ای است.

مبانی نظری

فجایع یا خطرهای طبیعی، واجد ابعاد گوناگونی هستند و می‌توانند موضوع بحث‌های شاخه‌های مختلف علمی از جمله روان‌شناسی، جامعه‌شناسی، سیاست، مدیریت، اقتصاد و حتی الهیات قرار گیرند (ر.ک: Perry, 2018; Drabik & Drabik, 2019; Collins, 2004). بررسی‌های علمی نشان می‌دهد که مراحل فردی و یا جمعی رویارویی با هر «مخاطره» یا «فاجعه» به طور کلی چهار لایه دارد:

۱. **رویارویی با فاجعه:** در اینجا از سویی نحوه رویارویی افراد و خانواده‌ها با فجایع پیش‌رو و از سوی دیگر، نقش نهاد و سازمان‌های مسئول مورد توجه قرار می‌گیرد. در این راستا، نابرابری‌های اجتماعی نیز در نظر گرفته می‌شود. برای نمونه خانواده‌های ثروتمندتر نه تنها اطلاعات بیشتری درباره رویداد طبیعی پیش‌رو در اختیار دارند، بلکه به لحاظ مادی نیز می‌توانند امکانات پیشگیرانه بهتری فراهم کنند و آسیب را کاهش دهند.

۲. **واکنش‌ها و پاسخ‌ها به فاجعه:** افراد و گروه‌ها برحسب ویژگی‌های فردی و اجتماعی و موقعیت‌های اجتماعی‌شان، واکنش‌های مختلفی به فاجعه نشان می‌دهند. برای نمونه، افراد برحسب روحیه خودخواهی یا دگرخواهی (آمادگی

کمک به دیگران در مواقع خطر یا درگیر شدن در عملیات نجات آسیب‌دیدگان) در شرایط بروز مخاطره، رفتارهای متفاوتی نشان می‌دهند.

۳. **تجدید و بازسازی**^۱: توان فائق آمدن بر فاجعه و تلاش برای بازگرداندن زندگی به روال پیش از آن، به وضعیت و میزان «تاب‌آوری اجتماعی» جامعه بازمی‌گردد. تاب‌آوری موجب می‌شود تا فرد و جامعه، رویکردهای خود را نسبت به زندگی و آینده بازسازی کنند.

۴. **تسکین**^۲: بازسازی ویرانی‌ها و اتخاذ تدابیری برای پیش‌بینی و آمادگی برای مخاطرات آتی، گام نهایی است که می‌تواند به فرد و جامعه تسکین دهد (ر.ک: Drabik & Drabik, 2019; Aguirre & Lane, 2019; Aldrich & Meyer, 2014; Killian, 2002).

مراحل چهارگانه رویارویی و جذب و بازسازی هر فاجعه، معطوف به نوع رویکرد به فاجعه است. افراد برحسب رویکردهای گوناگون، به شیوه‌های مختلفی با این مراحل مواجه می‌شوند. به عبارتی نقطه اتکای افراد به فاجعه، با میزان تاب‌آوری آنان، ارتباط نزدیکی دارد. رویکرد غالب به فاجعه در جامعه نیز در نوع مواجهه و تاب‌آوری اجتماعی تأثیرگذار است. اگر تاب‌آوری اجتماعی را «توانایی جمعی یک اجتماع برای رویارویی با عوامل تنش‌زا و بازآفرینی مؤثر ضرب‌آهنگ‌های زندگی روزمره از راه عمل و همکاری» بدانیم (Aldrich & Meyer, 2014: 2)، آنگاه می‌توانیم در باب غلبه رویکرد به فاجعه در هر جامعه‌ای و نسبت آن با تاب‌آوری اجتماعی گفت‌وگو کنیم.

بر اساس مطالعات و مباحث مرتبط با فاجعه، سه رویکرد به فاجعه مطرح است که در هر رویکرد، یکی از عاملیت‌های سه‌گانه ارجحیت می‌یابد: عاملیت الهی، عاملیت انسانی و نهادی و عاملیت طبیعی.

الف) رویکرد عاملیت الهی یا مابعدالطبیعی، دیدگاهی کهن در تبیین رویدادهای مهم و تأثیرگذار بر زندگی است. از نگاه این رویکرد، فاجعه می‌تواند به عنوان آزمایش الهی، یا عقوبت نسبت به رفتار ناشایست و یا هشدار برای بازگشت به عمل شایسته تلقی شود. هدف این رویکرد، بازگرداندن انسان به راه درست، اصلاح رفتار او و افزایش اعتبار

ارزش‌های اخلاقی و دینی است (ر.ک: Johnstone, 2007). این رویکرد معمولاً معتقد است که بازگشت به دستورات الهی و اخلاقی و تقویت ایمان و دوری از کردارهای ناشایست و گناهان می‌تواند نقشی اساسی در کاهش بحران‌های مشابه در آینده داشته باشد (ر.ک: Ali, 2020). از دیدگاه جامعه‌شناختی، باورها و تفاسیر دینی و الهی به جامعه کمک می‌کنند تا به نوعی آرامش و امید دست یابند و با مفهوم‌سازی مشترکی از این بحران از سوی معتقدان و طرح این ایده که بحران‌ها و بلایا، بخشی از طرح و حکمت الهی هستند، انسان‌ها را به تقویت ایمان و بازنگری در رفتارها وادار کنند (ر.ک: Klein, 2000).

ب) رویکرد عاملیت طبیعی، دیدگاهی است که نگاهی زیست‌محیطی و اکولوژیکی به فاجعه دارد و بر آن است که فاجعه نتیجه تعاملات پیچیده‌ای میان انسان و محیط‌زیست هستند که به دو گونه بروز می‌یابد، یکی عملکرد طبیعی محیط‌زیست مانند زلزله، آتشفشان و ...، و دیگری دستکاری انسان در محیط زیست، مانند تخریب محیط‌زیست، تغییرات اقلیمی ناشی از آن، از بین بردن زیستگاه‌های طبیعی و افزایش تماس انسان با حیات وحش (ر.ک: Wallace, 2016). شیوع بیماری‌ها نیز از این دیدگاه، ناشی از اختلال در رابطه انسان با طبیعت که حتی می‌تواند موجب انتقال ویروس از محیط‌زیست به زندگی انسانی شود.

ج) رویکرد عاملیت انسانی و نهادی، دیدگاهی است برآمده از دوران جدید زندگی و شکل‌گیری جوامع نوین که با تأکید بر عوامل انسانی و ساختاری بر آن است که فجایع گوناگون از جمله شیوع بیماری‌ها، نتیجه تعاملات پیچیده و عملکرد نهادها، سیاست‌ها و ساختارهای اجتماعی و اقتصادی است. این رویکرد، ضمن طرح ایده مسئولیت‌های اجتماعی و نهادی در قبال فجایع، مهار بحران‌ها را نیز به جامعه و نهادهای اجتماعی باز می‌گرداند (ر.ک: Giddens, 1984)؛ زیرا عواملی همچون نابرابری‌های اجتماعی، سیاست‌های اجتماعی، بی‌توجهی به توزیع عادلانه منابع و خدمات و نیز رفتارهای شخصی و اجتماعی که عمدتاً مبتنی بر عادات فرهنگی است، می‌توانند نقش مهمی در گسترش و تشدید بحران‌ها ایفا کنند (ر.ک: Farmer, 2001).

این دسته‌بندی سه‌گانه را مهرآیین و کیان‌پور (۱۳۹۶) نیز به کار گرفته‌اند. چنین به نظر می‌رسد که اعضای جامعه با توجه به جایگاه اجتماعی خود، نسبت متفاوتی با این رویکردها دارند. می‌توان اعضای جامعه را برحسب مجموعه‌ای از ویژگی‌ها در گروه‌های

اجتماعی متفاوتی قرار داد و برحسب آن تفاوت‌های موجود، رویکرد به فاجعه را شناسایی و تحلیل کرد. این ویژگی‌ها علاوه بر مقوله‌های و متغیرهای تقسیم افراد به گروه‌های اجتماعی مانند گروه‌های جنسی و سنی و فعالیتی و تحصیلی که برخی از آنان به‌نوعی بازنمایی قشربندی اجتماعی هستند، می‌تواند شامل ظرفیت‌های اجتماعی پیونددهنده که بازنمایی میزانی از تاب‌آوری اجتماعی است، شود.

مهم‌ترین ظرفیت در این زمینه، سرمایه اجتماعی است که عنصر مرکزی آن، اعتماد اجتماعی و کارکرد روابط اجتماعی در آن، میزان رضایت از آن رابطه است. از این‌رو با لحاظ این دو عنصر نیز می‌توان سطحی از تاب‌آوری اجتماعی را بازشناخت؛ زیرا توانایی جمعی در مواجهه با فاجعه و بازآفرینی و بازگشت به روال زندگی روزمره، در شرایط اعتماد اجتماعی و رضایت از رابطه یا عملکردها به صورت متفاوت بروز می‌کند که ارتباط نزدیکی با نوع رویکرد به فاجعه دارد. بنابراین این فرضیه را می‌توان در انداخت که در شرایط بروز فاجعه، رویکرد تقدیرگرا، تاب‌آوری بالاتری دارد؛ زیرا ضمن اعتماد بیشتر به سازمان‌های مرتبط با مقابله و مدیریت فاجعه، رضایت بالاتری نیز از عملکرد آنان دارند. در مقابل، رویکرد انسانی و نهادی که سازمان‌های مرتبط با مقابله و مدیریت فاجعه را در رخداد فاجعه سهیم می‌داند، تاب‌آوری کمتری در مقابل فاجعه دارد که خود را در اعتماد پایین و رضایت کم نسبت به سازمان‌های مرتبط نشان می‌دهد.

ویژگی‌های زمینه‌ای ← رهیافت‌های رویارویی ← تاب‌آوری اجتماعی
پاسخگویان با فاجعه (تداوم/گسست)

روش و داده‌ها

روش مطالعه در مقاله حاضر، «تحلیل ثانویه» است. در این نوع تحلیل، از داده‌های دیگر پژوهش‌ها برای تحلیل و پاسخ به پرسش پژوهش استفاده می‌شود. در مقاله حاضر، این تحلیل ثانویه متکی به داده‌های موج سوم پیمایش شهرداری تهران درباره شیوع کروناست. پژوهشگران بر آنند که «وقتی مجموعه‌ای از پیمایش‌های مقایسه‌ای را در فاصله زمانی مختلفی مورد تحلیل ثانویه قرار می‌دهیم، زمینه کم‌نظیری فراهم می‌آید که به

کمک آن می‌توان توصیفی تجربی از تغییرات بلندمدت ارائه کرد و با این شیوه، تحول پدیده‌ها در یک جامعه را بررسی کرد» (فرانکفورد و نجمیاس، ۱۳۹۰: ۴۴۲).

با شیوع کرونا در ایران، معاونت امور اجتماعی و فرهنگی شهرداری تهران، ده موج نظرسنجی درباره نگرش مردم به ویروس کرونا و سیاست‌های دولت در قبال آن و همچنین اثرات آن بر زندگی شهروندان در شهر تهران انجام داد. این نظرسنجی‌ها از اسفند ۱۳۹۸ تا اردیبهشت ۱۴۰۰ ادامه داشت. مقاله حاضر بر اساس داده‌های موج سوم نظرسنجی تدوین شده است که اطلاعات آن در روزهای ۱۶-۱۹ فروردین ۱۳۹۹، یعنی اواخر پیک اول کرونا در ایران جمع‌آوری شده بود.^(۱)

یافته‌های مطالعه

پاسخگویان در پیمایش‌های بررسی شده، نمونه‌ای از شهروندان تهرانی هستند که به صورت تصادفی انتخاب شدند. ۴۹.۵ درصد از این افراد، مرد و ۵۰.۵ درصد زن بودند. این نسبت، شباهت زیادی با نسبت مردان و زنان در شهر تهران دارد. میانگین سنی پاسخگویان، ۴۱.۷ سال است که به علت انتخاب افراد بالای ۱۸ سال از میانگین سنی شهروندان تهرانی، بالاتر است. نیمی از پاسخگویان تا ۳۹ سال و نیمی دیگر بیش از ۳۹ سال داشتند. همچنین بیشتر پاسخگویان (۴۷.۱ درصد)، تحصیلات دانشگاهی داشتند. ۱۹.۳ درصد نیز با تحصیلات کمتر از دیپلم و ۳۳.۶ درصد دیپلمه بودند که تقریباً با نمونه نظرسنجی‌های شهر تهران، تفاوت معنادار ندارد. علاوه بر این ۲۷ درصد مجرد و ۶۸ درصد متأهل بودند. در ضمن ۴۵.۴ درصد از افراد نمونه، خود را شاغل، ۳۰.۵ درصد خانه‌دار، ۱۳ درصد بازنشسته، ۷.۵ درصد در حال تحصیل و ۳ درصد بیکار جویای کار معرفی کردند.

چنین افرادی که سیمای آنان تشریح شد، در زمان نظرسنجی، مواجهه و تجربه مستقیم با بیماری کرونا نداشتند. تنها ۳.۴ درصد از آنان بیان داشتند که حداقل یکی از اعضای خانواده آنها به کرونا مبتلا شده است. اما نگرانی از ابتلای به بیماری (توسط خود یا خانواده) در بین آنان بالا بوده است؛ به طوری که کمی بیش از نیمی از پاسخگویان (۵۱.۴ درصد)، این نگرانی را در حد زیاد بیان کردند. نسبت افراد با نگرانی زیاد به افراد با نگرانی کم، دو به یک بوده است؛ یعنی در مقابل هر دو نفر با نگرانی زیاد، یک نفر نگرانی کمی به ابتلای خود و خانواده به کرونا داشتند. این نگرانی، خود را در درخواست

کاهش فعالیت مردم در حوزه عمومی نشان می‌دهد؛ به طوری که حدود سه چهارم از پاسخگویان، خواهان تداوم خانه‌نشینی مردم تا زمان کنترل بیماری بودند. یک چهارم دیگر بر این نظر بودند که فعالیت‌های اقتصادی حتی با وجود کرونا باید تداوم داشته باشد تا مردم، درآمد و شغلشان را از دست ندهند؛ به‌ویژه آنکه بسیاری از افراد، تاب‌آوری اقتصادی خود را در حد زیاد نمی‌دانستند. ۳۳.۷ درصد پاسخگویان بیان داشتند که در حال حاضر از لحاظ اقتصادی با مشکل مواجه شده‌اند و نمی‌توانند این وضعیت اقتصادی را تحمل کنند. کمی بیش از دو پنجم (۴۴.۲ درصد) نیز تاب‌آوری اقتصادی خود را بین یک تا چهار ماه و بقیه پنج ماه و بیشتر اعلام کردند.

افراد مورد بررسی در این پیمایش که در سطور بالا، تیپولوژی آن به تصویر کشیده شد، با چنین تجربه و نگرانی‌ای از شیوع کرونا، عامل انسانی و اجتماعی را در شیوع و گسترش کرونا در ایران، بیش از عوامل طبیعی و ماوراءالطبیعی سهیم می‌دانستند. تنها ۱۳ درصد بر آن بودند که شیوع کرونا، نشانه خشم و غضب الهی نسبت به مردم است. اما نگرش به بیماری کرونا به عنوان پدیده‌ای طبیعی، در نسبت بیشتری از مردم قابل ردگیری است؛ به طوری که ۲۳.۷ درصد از پاسخگویان، چنین نظری داشتند.

با کنار گذاشتن حدود ۳۷ درصد از پاسخگویان که کرونا را ناشی از عمل خداوند یا ناشی از عمل طبیعت می‌دانستند، بقیه پاسخگویان، شیوع این بیماری را به عامل انسانی، چه در سطح فردی و چه در سطح اجتماعی ربط دادند. در این مقوله، سه رویکرد گنجانده شده است: شیوع کرونا ناشی از بی‌توجهی مردم به مراقبت‌های بهداشتی است؛ شیوع کرونا ناشی از ضعف و ناتوانی دولت‌ها و مدیران جامعه در کنترل بیماری است؛ و شیوع کرونا ناشی از توطئه برخی از کشورهاست. در مجموع ۶۳.۳ درصد از پاسخگویان در این سه رویکرد جای می‌گیرند که به عاملیت انسانی و ساختارهای اجتماعی در شیوع کرونا توجه دارند. در این میان نقش دولت‌ها و ضعف و ناتوانی آنها در کنترل کرونا که موجب شیوع بیشتر آن در جامعه شده است، بیشترین فراوانی را داشته است و ۲۷.۷ درصد از پاسخگویان چنین نظری داشتند. ۱۸.۸ درصد نیز مردم را به دلیل رعایت نکردن نکات بهداشتی و ضعف مراقبت‌های مربوط به کرونا از سوی آنان در شیوع این بیماری مؤثر معرفی کردند. قابل توجه آنکه ۱۶.۸ درصد نیز به توطئه کشورهای خارجی در این زمینه و نقش آنان در گسترش کرونا اشاره داشتند (جدول ۱).

جدول ۱- نگرش شهروندان تهرانی به چرایی شیوع کرونا در ایران و جهان

رویکرد	متغیر	تعداد	درصد	درصد معتبر	درصد تجمیعی
عاملیت الهی	خشم و غضب الهی	۱۱۹	۱۱.۶	۱۳.۰	۱۳.۰
عاملیت انسانی و نهادی	رعایت نکردن بهداشت توسط مردم	۱۷۲	۱۶.۸	۱۸.۸	۶۳.۳
	توطئه برخی کشورها	۱۵۳	۱۵.۰	۱۶.۸	
	ضعف دولت‌ها در کنترل بیماری	۲۵۳	۲۴.۷	۲۷.۷	
عاملیت طبیعی	پدیده‌ای طبیعی است	۲۱۶	۲۱.۱	۲۳.۷	۲۳.۷
سایر	سایر و بی‌پاسخ	۱۱۰	۱۰.۸	-	-
جمع		۱۰۲۳	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰

عاملیت الهی و یا اعتقاد به عامل ماوراءالطبیعی، همیشه به عنوان یکی از رویکردهای توجیهی در وقوع بلایا به‌ویژه بلایای طبیعی مدنظر افراد بوده است. هرچند به لحاظ تاریخی، این رویکرد در نهاد جامعه انسانی، عمیق‌تر و ریشه‌دارتر است و می‌توان آن را نخستین تفسیرهای انسانی برای فهم وقوع رویدادها و بلایای طبیعی دانست، این رویکرد در سیر تاریخ حیات جوامع انسانی، به‌ویژه پس از انقلاب صنعتی و سرعت گرفتن فرایندهای مدرنیته و مدرنیزاسیون، ضعیف‌تر شده و جایگاه پیشین خود را از دست داده است. با این حال اگر رویکردهای مرتبط با فهم رویدادها و بلایای طبیعی را در سه گروه عاملیت الهی و ماورایی، عاملیت طبیعی و عاملیت انسانی و نهادی دسته‌بندی کنیم، همان‌گونه که در یافته‌های این بررسی می‌توان ملاحظه کرد، هنوز این سه عامل و به عبارتی این سه لایه در تفسیر رویدادها همچنان در جوامع انسانی جریان و حیات دارد.

این موضوع مختص به وقوع شیوع کووید-۱۹ نیست و در دیگر وقایع طبیعی و حتی اجتماعی نیز خود را نشان می‌دهد. برای مثال، در موج سوم پیمایش ملی ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانیان، ۲۰ درصد از پاسخگویان تهرانی، فقر و تنگدستی را به خواست و مشیت الهی مربوط می‌دانستند. هرچند بیشتر افراد آن را ناشی از عاملیت انسانی و

نهادی معرفی کردند، به طوری که ۳۳.۸ درصد، فقر و تنگدستی بخشی از اعضای جامعه را ناشی از وجود بی‌عدالتی در جامعه، ۲۷.۶ درصد ناشی از سیاست‌های اقتصادی دولت-ها و ۸.۱ درصد ناشی از سودجویی شدید دیگران دانسته بودند. علاوه بر اینکه ۱۹.۴ درصد نیز آن را ناشی از رفتار و تنبلی خود فرد و ۷.۷ درصد آن را تداوم فقر خانوادگی بیان کرده بودند (دفتر طرح‌های ملی، ۱۳۹۵: ۱۵۴).

در اینجا نیز ملاحظه می‌شود که عاملیت انسانی از نگاه مردم، نقش مؤثرتری در شکل‌گیری و تداوم فقر و تنگدستی به عنوان فاجعه‌ای انسانی و اجتماعی دارد. هرچند مقایسه میزان نگرش نسبت به عوامل ایجادکننده بیماری و فقر برای استنباط جایگاه هر کدام از عوامل چندان درست نیست، می‌توان جایگاه هر عامل را در موضوع مورد نظر یافت و در نهایت به فهم جایگاه هر یک از عوامل در بروز مخاطرات دست یافت. این را نیز باید افزود که در نگاه شهروندان تهرانی، مخاطره بیماری سخت و لاعلاج، رتبه بالایی به دست نیاورد.

در همان پیمایش ملی ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانیان، پانزده مخاطره برای پاسخگویان خوانده شد تا برحسب میزان اهمیت آن نزد خودشان، نمره‌ای بین ۱ تا ۱۰ بدهند. میانگین نمره مخاطره بیماری، ۶.۷ از ۱۰ به دست آمد که هرچند نمره متوسط به بالایی است، در میان پانزده مخاطره، رتبه دهم را به دست آورده است. بر این مبنا به نظر می‌رسد که جامعه، خود را در برابر آن، چندان ناایمن نمی‌داند. اما تغییرات زیاد قیمت‌ها و بی‌ثباتی اقتصادی که به معیشت روزانه مربوط می‌شود و آن را تحت‌الشعاع خود قرار می‌دهد، رتبه نخست مخاطرات را در میان شهروندان تهرانی داشته است. علاوه بر اینکه نقش عامل انسانی و نهادهای در بروز چنین وضعیتی، بیش از بروز بیماری‌های سخت در نزد مردم است. شاید به همین دلیل هم باشد که نسبت کسانی که برای شیوع کرونا، عاملیتی الهی مدنظر داشتند، از آنهایی که برای فقر و تنگدستی به عاملیت الهی اشاره داشتند، بیشتر است.

با در نظر گرفتن متغیرهای زمینه می‌توان تفاوت‌های معناداری را در گروه‌بندی‌های اجتماعی از منظر نوع رویکرد به شیوع کرونا یافت؛ به طوری که زنان بیش از مردان، نگاه الهیاتی به این بیماری و شیوع آن داشتند. باید اشاره کرد که هرچند بیشتر زنان و مردان، سهم عاملیت انسانی و نهادی را در شیوع این بیماری بیشتر می‌دانستند، در

مقایسه بین مردان و زنان، مردان بیش از زنان، سهم عامل انسانی و اجتماعی را در این زمینه مؤثر دانستند و زنان (با ۱۶.۲ درصد) بیش از مردان (با ۹.۹ درصد) به عاملیت و قضای الهی اشاره کرده بودند. در داشتن رویکرد عاملیت طبیعی در شیوع کرونا، تفاوت قابل ملاحظه‌ای بین زنان و مردان ملاحظه نمی‌شود (جدول ۲).

جدول ۲- نوع رویکرد به شیوع بیماری کرونا به تفکیک جنسیت

تعداد کل	زن		مرد		رویکرد
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۱۱۹	۱۶.۲	۷۴	۹.۹	۴۵	عاملیت الهی
۵۷۸	۵۹.۶	۲۷۳	۶۷.۰	۳۰۵	عاملیت انسانی و نهادی
۲۱۶	۲۴.۲	۱۱۱	۲۳.۱	۱۰۵	عاملیت طبیعی
۹۱۳	۱۰۰.۰	۴۵۸	۱۰۰.۰	۴۵۵	جمع
$X^2=۸.۹۹$ df= ۲ sig=۰.۰۱۱					آماره

جوانان نیز کمتر تقدیرگرا هستند و بیش از میان سالان و بزرگ سالان، شیوع کرونا را به عامل انسانی و اجتماعی (نهادی) ربط داده‌اند. حدود سه چهارم از جوانان گفته بودند که خود مردم و دولت‌ها (اعم از داخلی و خارجی)، مسئول شیوع کرونا هستند. آن بخش از جوانان که این بیماری را قضای الهی دانسته‌اند، حدود یک سوم میان سالان و یک ششم بزرگ سالان می‌شوند که شیوع بیماری را الهیاتی درک کرده‌اند (جدول ۳).

جدول ۳- نوع رویکرد به شیوع بیماری کرونا به تفکیک گروه سنی

تعداد کل	بالای ۶۴ سال		۳۰ تا ۶۴ سال		تا ۲۹ سال		رویکرد
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۱۱۹	۲۶.۵	۲۲	۱۴.۲	۸۷	۴.۶	۱۰	عاملیت الهی
۵۷۸	۵۱.۸	۴۳	۶۱.۱	۳۷۵	۷۴.۱	۱۶۰	عاملیت انسانی و نهادی
۲۱۶	۲۱.۷	۱۸	۲۴.۸	۱۵۲	۲۱.۳	۴۶	عاملیت طبیعی
۹۱۳	۱۰۰	۸۳	۱۰۰	۶۱۴	۱۰۰	۲۱۶	جمع
$X^2=۸.۹۹$ $df=۲$ $sig=۰.۰۱۱$							آماره

به تبع این یافته، مجردها نیز کمتر از متأهلان و دیگر افراد از شیوع کرونا، تفسیری الهیاتی داشتند. نسبت مجردهایی که بیماری کرونا را به عاملیت و قضای الهی ربط دادند، حدود ۶ درصد کل مجردها و کمتر از نصف متأهلان و یک‌هفتم مطلقه‌ها و همسر فوت‌شده‌های معتقد به قضای الهی در این زمینه می‌شود. مجردها همچون جوانان، بیش از دیگران، شیوع بیماری را به مردم و دولت‌ها ربط داده‌اند. نزدیک به ۷۰ درصد از مجردها، چنین نظری داشتند. یک‌چهارم مجردها نیز به تأثیر عوامل طبیعی در ایجاد و شیوع کرونا اشاره کردند که این نسبت‌ها در میان متأهلان و دیگر افراد، کمتر و حتی به نصف مقدار مجردها می‌رسد (جدول ۴).

جدول ۴- نوع رویکرد به شیوع بیماری کرونا به تفکیک وضع تأهل

تعداد کل	سایر		متأهل		مجرد		رویکرد
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۱۱۹	۳۹.۵	۱۷	۱۴.۱	۸۸	۵.۷	۱۴	عاملیت الهی
۵۷۸	۴۴.۲	۱۹	۶۲.۴	۳۹۰	۶۹.۰	۱۶۹	عاملیت انسانی و نهادهی
۲۱۶	۱۶.۳	۷	۲۳.۵	۱۴۷	۲۵.۳	۶۲	عاملیت طبیعی
۹۱۳	۱۰۰	۴۳	۱۰۰	۶۲۵	۱۰۰	۲۴۵	جمع
$X^2=38.85$ df= ۴ sig=۰.۰۰۰							آماره

بر همین منوال می‌توان از نقش تحصیلات در داشتن چنین رویکردهایی در قبال شیوع کرونا سخن گفت؛ به طوری که با کاهش سطح تحصیلات، باور به قضای الهی در این زمینه در میان پاسخگویان افزایش داشته است. تنها ۶ درصد از افراد با تحصیلات دانشگاهی، چنین نگاهی داشتند که در میان دیپلمه‌ها تا دو برابر و در میان افراد با تحصیلات کمتر از دیپلم، تا ۵ برابر افزایش می‌یابد. در مقابل، حدود ۶۸ درصد از افراد با تحصیلات دانشگاهی، مردم و دولت‌ها را مسئول گسترش کرونا در جامعه عنوان کردند که این نسبت در میان دیپلمه‌ها به ۶۴ درصد و در میان افراد با تحصیلات کمتر از دیپلم، به حدود ۵۱ درصد می‌رسد (جدول ۵).

جدول ۵- نوع رویکرد به شیوع بیماری کرونا به تفکیک سطح تحصیلات

تعداد کل	دانشگاهی		دیپلم		کمتر از دیپلم		رویکرد
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۱۱۸	۵.۷	۲۵	۱۲.۸	۳۹	۳۱.۴	۵۴	عاملیت الهی
۵۷۸	۶۷.۷	۲۹۵	۶۴.۱	۱۹۵	۵۱.۲	۸۸	عاملیت انسانی و نهادی
۲۱۶	۲۶.۶	۱۱۶	۲۳.۰	۷۰	۱۷.۴	۳۰	عاملیت طبیعی
۹۱۲	۱۰۰	۴۳۶	۱۰۰	۳۰۴	۱۰۰	۱۷۲	جمع
$X^2=۷۲.۵۷$ df= ۴ sig=۰.۰۰۰							آماره

مجموع عوامل جوان بودن، با تحصیلات دانشگاهی و تجرد، خود را در وضعیت فعالیت هم نشان می‌دهد؛ به طوری که افراد در حال تحصیل که بیشتر دارای چنین ویژگی‌هایی هستند، به مراتب بیش از دیگر گروه‌های فعالیتی، مردم و دولت‌ها را در شیوع کرونا مسئول دانستند و به میزان زیادی، کمتر از دیگران برای این موضوع ریشه الهیاتی یافتند (جدول ۶). شاغلان در این زمینه، جایگاه دوم را داشته‌اند و شباهت بیشتری با افراد در حال تحصیل دارند و از خانه‌دارها و بازنشسته‌ها فاصله می‌گیرند.

جدول ۶- نوع رویکرد به شیوع بیماری کرونا به تفکیک وضع فعالیت

تعداد کل	بازنشسته		در حال تحصیل		خانه‌دار		شاغل		رویکرد
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۱۱۴	۱۸.۱	۲۱	۳.۰	۲	۲۰.۴	۵۶	۸.۳	۳۵	عاملیت الهی
۵۵۹	۵۴.۳	۶۳	۷۴.۶	۵۰	۵۵.۳	۱۵۲	۶۹.۳	۲۹۴	عاملیت انسانی و نهادی
۲۰۹	۲۷.۶	۳۲	۲۲.۴	۱۵	۲۴.۴	۶۷	۲۲.۴	۹۵	عاملیت طبیعی
۸۸۲	۱۰۰	۱۱۶	۱۰۰	۶۷	۱۰۰	۲۷۵	۱۰۰	۴۲۴	جمع
$X^2=۳۵.۷۹$ df= ۴ sig=۰.۰۰۰									آماره

بنابر یافته‌های به‌دست‌آمده می‌توان چهار تیپ در بین پاسخگویان در رویکرد به چرایی شیوع کرونا یافت:

- تیپ جوانان، عمدتاً شامل افراد زیر سی سال، در حال تحصیل و مجرد است. در این گروه، رویکرد نقش‌آفرینی مردم، جامعه و دولت، بیش از دیگر گروه‌ها قابل مشاهده است و رویکرد الهیاتی در این گروه، بسیار ضعیف است.
 - تیپ بزرگسالان، عمدتاً شامل افراد بالای شصت سال است. در این گروه هرچند عاملیت انسانی و نهادی، بیشترین فراوانی را دارد، نسبت افراد معتقد به عاملیت الهی در این گروه، بیش از دیگر گروه‌هاست.
 - تیپ زنان، عمدتاً افراد خانه‌دار در گروه سنی بالای سی سال و متأهل را شامل می‌شود. هرچند فراوانی رویکرد نقش‌آفرینی مردم، جامعه و دولت، بیش از دو رویکرد دیگر است، رویکرد الهیاتی در این تیپ، بیش از دیگر گروه‌ها مشاهده می‌شود.
 - تیپ کم‌سودان، عمدتاً شامل افراد با سنین بالا و بازنشسته است. در این گروه، نسبت افراد معتقد به عاملیت الهی برای فجایع طبیعی، بیش از دیگر گروه‌هاست. در مقایسه با گروه‌های تحصیلی، گروه‌های سنی، جنسی و نیز گروه فعالیت، بیشترین فراوانی باورمندی به عاملیت الهی در میان کم‌سودان (افراد دارای تحصیلات کمتر از دیپلم) مشاهده می‌شود.
- در نظر گرفتن شیوع کرونا به عنوان یک مخاطره جمعی، رخدادی است که سابقه پیشینی ندارد تا بتوان بر مبنای داده‌های مرتبط با آن، روندهای محتمل را بررسی کرد و تغییرات این چهار تیپ را دریافت. در پیمایش‌های ملی، پرسش از دلیل فقر و تنگدستی به عنوان یکی از مخاطرات اجتماعی مطرح شد که در آن نیز عاملیت نهادی به عنوان مهم‌ترین دلیل وجود فقر از سوی مردم عنوان شد؛ به طوری که در آن پیمایش، ۵۷٫۶ درصد بر آن بودند که وجود فقر و تنگدستی به خاطر وجود بی‌عدالتی در جامعه است (دفتر طرح‌های ملی، ۱۳۹۵: ۹۱).
- باید در نظر داشت که در مخاطراتی چون بیماری، نقش عوامل ماورایی و الهی نزد مردم دارای تمایلات مذهبی، پررنگ‌تر می‌شود. سلامتی در ذهن و زبان بسیاری از دین‌داران، تاحد زیادی به خواست الهی بستگی دارد و بیماری گاه در شمار آزمون

خداوندی شناخته می‌شود. از این رو تاب‌آوری فردی نزد این گروه از جامعه باید بیش از دیگر گروه‌ها باشد. این تاب‌آوری می‌تواند خود را تا تاب‌آوری اجتماعی پیش ببرد و بازتولید آن در پذیرش فعالیت‌های نهادهای رسمی و اعتماد و رضایت نسبت به آنان بروز یابد.

از زاویه‌ای دیگر، اگر تفاوت‌های فردی و متغیرهای زمینه‌ای می‌تواند به تیپ‌بندی‌هایی در رویکردهای مرتبط با شیوع کرونا برسد، این رویکردها نیز تفاوت‌هایی را در سرمایه اجتماعی رقم می‌زند؛ زیرا میزان و نوع این سرمایه در میان گروه‌های اجتماعی، متفاوت است. بخشی از سرمایه اجتماعی در اعتماد نهادی و به طور خاص در اعتماد به دولت و رضایت از عملکرد آن تعریف می‌شود. از این رو می‌توان تفاوتی را در میزان اعتماد به نهادهای مسئول در این زمینه و میزان رضایت از عملکرد آنان در میان گروه‌های اجتماعی یافت و در نهایت دریافت که بین این بخش از سرمایه اجتماعی با نوع رویکرد به مخاطره، رابطه وجود دارد.

تبیین نظری: رابطه رویکردها به فجایع طبیعی، تاب‌آوری اجتماعی و گسست/تداوم جامعه

همواره شیوه رویارویی جمعی و فردی با فاجعه، بیانگر ویژگی‌های اساسی اجتماعی و فرهنگی جامعه‌ای است که دچار فاجعه می‌شود. همان‌گونه که رابرت مرتون استدلال کرده است، در چنین موقعیت‌های خاصی، از یکسو فرایندهای اجتماعی در یک بازه زمانی کوتاه فشرده می‌شوند و از سوی دیگر در اثر گسسته شدن موقتی پیوندهای اجتماعی، افراد در موقعیت خاص و بی‌سابقه‌ای قرار می‌گیرند. از این رو این موقعیت‌ها مناسب فهم زندگی اجتماعی در سطوح فردی و جمعی هستند (Webb, 2002: 88).

در این راستا، یافته‌ای تجربی این پژوهش در مقایسه با مراحل رویارویی با فاجعه نشان می‌دهد که جامعه مورد پرسش، نسبت به رویداد پیش‌بینی نشده و پرمخاطره‌ای که با آن مواجه شده، فهمی عقلانی را بسط داده است و جست‌وجوگر پاسخ‌های عقلانی برای خاستگاه و علل شیوع ویروس بوده است (تنها سیزده درصد بر آن بودند که شیوع کرونا، نشانه خشم و غضب الهی نسبت به مردم است). همان‌گونه که جامعه‌شناسان «نظریه ریسک» مانند گیدنز و بک خاطرنشان ساخته‌اند، ویژگی زندگی در دوران مدرن متأخر، آگاهی بازاندیشانه درباره ریسک‌های اولیه و ثانویه است. در این نظریه، دانش و

آگاهی درباره شرایط گوناگون اجتماعی در سطوح زندگی روزمره و نهادهای گردآوری و یا تولید و درباره همان موقعیت‌ها به کار برده می‌شوند (هیفی، ۱۳۹۶: ۱۲۴ به بعد). این ویژگی در شرایط همه‌گیری به افراد کمک کرده است تا منابع گوناگون را مقایسه کنند و نوعی نگاه انتقادی نسبت به داده‌ها و اخبار متناقض بسط دهند. درصد بالای واکسینه‌شده‌ها در ایران و مقاومت کمابیش اندک در برابر واکسینه همگانی در مقایسه با مقاومت‌ها، اعتراض‌ها و حتی نظریه‌های توطئه‌ای که در بسیاری از کشورهای بسیار پیشرفته دیده شد، نشانه‌هایی از بسط نگاه انتقادی و بازاندیشانه در جامعه شهری ایرانی دارد.

جدول ۷- نوع رویکرد به شیوع بیماری کرونا

به تفکیک میزان اعتماد به آمار منتشرشده دولت درباره کرونا

میزان اعتماد	الهیاتی		انسانی و نهادی		قوانین طبیعی		تعداد کل
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
کم	۳۸	۳۳.۹	۳۱۲	۵۵.۱	۹۲	۴۳.۴	۴۴۲
متوسط	۲۲	۱۹.۶	۱۴۳	۲۵.۳	۵۱	۲۴.۱	۲۱۶
زیاد	۵۲	۴۶.۴	۱۱۱	۱۹.۶	۶۹	۳۲.۵	۲۳۲
جمع	۱۱۲	۱۰۰	۵۶۶	۱۰۰	۲۱۲	۱۰۰	۸۹۰
آماره	$X^2=42.16$ df= ۴ sig=۰.۰۰۰						

از سوی دیگر دیده شد که در دوره همه‌گیری کرونا، به‌ویژه در ماه‌های ابتدایی آن، گروه‌ها و افراد بسیاری در نقاط گوناگون کشور برای کمک به اجرای قرنطینه سراسری، اجرای دستورات بهداشتی و پیشگیرانه، همچنین تولید و توزیع محصولات بهداشتی در قالب‌های فردی و جمعی (انتفاعی و غیر انتفاعی) فعال شدند. در کنار آن، در شبکه‌های اجتماعی نیز انواع حمایت‌های مادی و غیر مادی از آسیب‌دیدگان کرونا شکل گرفت. حمایت معنوی و روحی- روانی از کادرهای درمانی، نمونه دیگری از این حمایت شبکه‌ای در مواقع اضطرار بود. با این همه همان‌گونه که جدول شماره (۸) نشان می‌دهد، درصد بالایی از پاسخگویان از عملکرد دولت ناراضی بودند. در حالی که در مرحله‌ای که به نظر می‌رسد فاجعه عملاً پایان یافته است، بازسازی ویرانی‌ها و تدابیر

پیشگیرانه آتی، نیازمند افزایش اعتماد اجتماعی از سویی و تعامل نهادهای سیاسی و تصمیم‌گیری با جامعه است (Aldrich & Meyer, 2014).

نبود این اعتماد می‌تواند به توان تاب‌آوری جامعه آسیب بزند. با این حال ملاحظه می‌شود که میزان اعتماد و رضایت نسبت به دولت و نهادهای رسمی در مبارزه با کرونا، در میان افراد با رویکرد الهیاتی، بیشتر است. این امر نشان می‌دهد که هرچند میزان تاب‌آوری در کل جامعه در حد متوسط است، در میان افراد معتقد به رویکرد الهیاتی، تاب‌آوری بیشتری وجود دارد. این تاب‌آوری در میان کسانی که رویکرد نهادی به فاجعه دارند، کمتر از دیگران است؛ به طوری که میزان اعتماد و رضایت آنان، کمتر از افراد باورمند به رویکردهای الهیاتی و طبیعی است.

جدول ۸- انواع رویکرد به شیوع بیماری کرونا

به تفکیک میزان رضایت از عملکرد دولت در مبارزه با کرونا

تعداد کل	قوانین طبیعی		انسانی و نهادی		الهیاتی		میزان رضایت
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۴۰۷	۳۸.۲	۷۹	۵۱.۳	۲۹۱	۳۲.۷	۳۷	کم
۲۴۲	۲۵.۶	۵۳	۲۸.۴	۱۶۱	۲۴.۸	۲۸	متوسط
۲۳۸	۳۶.۲	۷۵	۲۰.۳	۱۱۵	۴۵.۲	۴۸	زیاد
۸۸۷	۱۰۰	۲۰۷	۱۰۰	۵۶۷	۱۰۰	۱۱۳	جمع
$X^2=37.52$ df= ۴ sig=۰.۰۰۰							آماره

اگر دو متغیر اعتماد و رضایت را نمودی از تاب‌آوری بدانیم، میانگین تاب‌آوری در میان کسانی که کرونا را ناشی از خشم و غضب الهی می‌دانند، بیشتر است. میانگین شاخص این دو متغیر در میان افراد باورمند به این رویکرد، عدد ۵۱.۲ به دست آمد که در میان افراد باورمند به رویکرد نهادی، ۳۴.۴ و افراد باورمند به رویکرد طبیعی، ۴۴.۶ می‌شود. علاوه بر این میانگین شاخص این دو متغیر در میان زنان باورمند به خشم و غضب الهی با ۵۲.۴، بیش از دیگر گروه‌ها و در میان مردان باورمند به رویکرد نهادی با ۳۲.۹، کمتر از دیگر گروه‌هاست. این تفاوت‌ها در میان پاسخگویان برحسب تحصیلاتشان با تمایزهای بیشتری قابل ملاحظه است؛ به طوری که میزان تاب‌آوری در میان گروه‌های تحصیلی بالاتر، پایین‌تر است. برای مثال، میانگین شاخص دو متغیر

مورد بحث در گروه دارای تحصیلات زیر دیپلم با رویکرد عاملیت الهی ۵۰.۷، با رویکرد نهادی ۳۹.۹ و با رویکرد طبیعی ۵۴.۵ به دست آمد. ولی میانگین همین دو متغیر در گروه با تحصیلات دانشگاهی با رویکرد عاملیت الهی ۴۳.۲، با رویکرد نهادی ۳۱.۵ و با رویکرد طبیعی ۴۰.۹ می‌شود. گروه دارای دیپلم نیز در میانه این دو گروه قرار دارد.

جدول ۹- آزمون آنالیز واریانس میان رویکرد به کرونا و تاب‌آوری اجتماعی

رویکرد	فراوانی	میانگین	انحراف معیار	F	سطح معنی‌داری
الهیاتی	۱۰۸	۵۱.۲	۲۹.۹	۲۲.۷۳۱	۰.۰۰۰
انسانی و نهادی	۵۵۸	۳۴.۴	۲۶.۳		
قوانین طبیعی	۲۰۵	۴۴.۶	۲۹.۲		
کل	۸۷۱	۳۸.۹	۲۸.۲		

به نظر می‌رسد که پایین بودن تاب‌آوری در میان افراد با تحصیلات دانشگاهی در جامعه شهری مورد مطالعه به واسطه دانش و تحصیلات بالا و استفاده گسترده از ابزار ارتباطی نوین موجب می‌شود تا آنان توانایی بالای بازاندیشی را در مواقع مخاطره‌آمیز داشته باشند. همین امر نیز فشارها را بر نهادهای سیاست‌گذاری برای ارائه راه‌حل‌های علم‌محورانه و متقاعدکننده بیشتر کرد. برای نمونه راه‌حلی که بیشتر از همه مورد حمایت بود، یعنی «ماندن در خانه»، مستلزم حمایت‌های وسیع رفاهی و بهداشتی دولت بود که برآورده نشدن آن، به اعتماد میان مردم و نهاد سیاست لطمه می‌زند (جدول شماره ۸). از سوی دیگر، ابعاد مهم جامعه مدنی نه تنها منفعلانه با همه‌گیری برخورد نکردند، بلکه به پویایی خود ادامه داد و مستقل از نظارت‌های نهادهای مسئول به رشد خود ادامه دادند و به نرخ‌های دگرگونی اجتماعی افزودند (ر.ک: پورنیک، ۱۴۰۰).

به عبارت دیگر، هرچند میزان اعتماد و رضایت از عملکرد دولت در این زمینه قابل توجه نبود و میزانی از فاصله اجتماعی را بین مردم به‌ویژه برخی از گروه‌های اجتماعی و دولت نشان می‌دهد، با این همه نمی‌توان از تأثیر آن بر گسیختگی اجتماعی سخن گفت؛ زیرا در این دوران، مردم از طریق نهادهای مدنی و برخی خیریه‌ها به حمایت از اقشار آسیب‌پذیر و خانواده‌های نیازمند پرداختند. علاوه بر اینکه سطحی از روابط

اجتماعی خود را در قالب اجتماع‌های محلی و نخستین حفظ کردند. برخلاف رهیافت موسوم به «فروپاشی اجتماعی»^(۲)، بر اساس یافته‌های این مقاله، جامعه ایرانی از سطوح بالای «تاب‌آوری اجتماعی» برخوردار است، یعنی «توانایی جمعی یک اجتماع برای رویارویی با عوامل تنش‌زا و بازآفرینی مؤثر ضرب‌آهنگ‌های زندگی روزمره از راه عمل و همکاری». از این‌رو این مقاله خود را بیرون از سه رهیافت یا «دعاوی رقیب» ایده فروپاشی اجتماعی مطرح می‌کند: نخست، رهیافت «جامعه‌شناسی اسلامی» که اصولاً قائل به فروپاشی اجتماعی نیست و نگاهی رو به پیشرفت از جامعه ایرانی اتخاذ می‌کند؛ دوم، رهیافت «آشفستگی اجتماعی» که زیر اصطلاح چترگونه «جامعه در حال گذار»، وضعیت کنونی را به سوی شکل‌گیری اشکال تازه‌ای از پیوندهای اجتماعی ارزیابی می‌کند؛ سوم، رهیافتی که بر وجود همبستگی اجتماعی در جامعه ایران تأکید می‌کند و شواهدی از مشارکت در رویدادهای گوناگون مذهبی-مناسکی، یا همیاری‌های جمعی فی‌المثل هنگام وقوع بلایای طبیعی در گوشه‌ای از کشور (ر.ک: سلیمانی‌قره‌گل و دیگران، ۱۴۰۳) و یا پیاده‌روی اربعین می‌آورد. در حالی که به نظر می‌رسد رهیافت تاب‌آوری اجتماعی که این مقاله مطرح می‌کند، به برداشت آخری نزدیک باشد. اما تأکیدی که این مقاله بر پایه مفهوم «تاب‌آوری اجتماعی» به معنای بازسازی پیوندهای اجتماعی در مواقع سخت و اعاده ضرب‌آهنگ‌های اجتماعی گسیخته‌شده دارد، رهیافت این مقاله را به عنوان رهیافت چهارمی به مسئله فروپاشی اجتماعی جامعه ایران معرفی می‌کند.

نتیجه‌گیری

این مقاله، رویکردهای مختلف به همه‌گیری کرونا را در میان شهروند تهرانی دسته‌بندی کرده، سنجیده و نشان داده که در مواجهه با بیماری کرونا، هر سه رویکرد اصلی الهیاتی و تقدیرگرایانه، انسانی و نهادگرایانه و طبیعت‌گرایانه قابل مشاهده و ردگیری است؛ هرچند باید تأکید کرد که رویکرد الهیاتی و تقدیرگرایانه، لایه و بخش کوچکی از جامعه را در بر گرفته و در موضوع شیوع کرونا، نگاه انسانی و نهادگرایانه، بخش زیادی از جامعه را با خود همراه کرده است.

نکته واجد توجه آنکه با در نظر گرفتن ویژگی‌های جمعیتی و خاستگاه‌های اجتماعی

پاسخگویان می‌توان در رهیافت‌های آنان نسبت به منشأ کرونا، تفاوت‌های معناداری یافت. برای مثال با در نظر گرفتن تحصیلات و سیر صعودی آن در میان مردم، بر باورمندی به منشأ نهادی و انسانی شیوع کرونا افزوده شده است. اما با افزایش سن از میزان باورمندان به این منشأ کاسته می‌شود. از سوی دیگر، این رویکردها با میزان اعتماد به نهادهای سیاست‌گذاری درباره مهار همه‌گیری کرونا رابطه دارد. به نظر می‌رسد که هرچند بی‌اعتمادی میان جامعه و نهادهای تصمیم‌گیری سیاسی وجود دارد، در مواقع بحرانی، نوعی پیوند شبکه‌ها میان افراد با یکدیگر و با نهادهای حاکمیتی برای گذار از بحران شکل می‌گیرد.

در اینجا مفهوم «تاب‌آوری اجتماعی» به کار گرفته شد تا دوگانه گسست/تداوم در مواقع بحرانی مانند بحران شیوع کرونا تحلیل شود. یافته‌ها به‌خوبی نشان می‌دهد که جامعه ایرانی در این زمینه، تمایل به تداوم دارد. به سخن دیگر، در دوگانه گسست/تداوم در شرایط بحران، جامعه ایرانی توانایی بازاندیشی، برقراری ارتباط با اجزای مختلف خود، گسترش شبکه‌های حمایتی و همکاری، بازسازی خود و دگرگونی مناسبات جاری را دارد. این تحلیل در مقابل رهیافت موسوم به فروپاشی اجتماعی جامعه ایران قرار می‌گیرد و خود را به‌مثابه یک ادعای رقیب در بحث‌های موجود درباره «فروپاشی اجتماعی» مطرح می‌کند؛ زیرا میزانی از تاب‌آوری در تمام اقشار اجتماعی، حتی لایه‌هایی که در زمره رویکرد نهادی نسبت به فاجعه قرار می‌گیرند، مشاهده شده است؛ لایه‌هایی که از یکسو قابل توجه هستند و از سوی دیگر، به بازتولید مناسبات اجتماعی انسجام‌بخش یاری می‌رسانند.

پی‌نوشت

۱. پرسشنامه و داده‌های این ده موج در سامانه مرکز رصد فرهنگی کشور در سایت <https://ircud.ir/> بارگذاری شده است.

۲. به طور کلی رهیافت فروپاشی اجتماعی در بستر علوم اجتماعی ایرانی، بیشتر به فروپاشی پیوندهای اجتماعی یا گسیختگی اجتماعی معطوف است (سلیمانی‌قره‌گل و دیگران، ۱۴۰۳:

منابع

- بک، اولریش (۱۳۹۷) جامعه مخاطره: به سوی مدرنیته‌ای نوین، ترجمه رضا فاضل و مهدی فرهمندنژاد، تهران، ثالث.
- پورنیک، حسن (۱۴۰۰) «دگرگونی‌های مناسبات اجتماعی و کرونا: چگونه همه‌گیری ویروس کووید ۱۹ در حال دگرگونی مناسبات جامعه مدنی است»، در: کرونا و جامعه ایران: سویه‌های اجتماعی، جلد دوم، ویراسته محمد سلگی و دیگران، تهران، پژوهشگاه فرهنگ و هنر و ارتباطات، صص ۴۵-۵۹.
- حکمت‌پناه، منیژه (۱۳۹۱) «بررسی علل وقوع بلایا و حوادث طبیعی از دیدگاه قرآن و حدیث»، همایش ملی آسیب‌شناسی و برنامه‌ریزی اثرات زلزله، استان آذربایجان شرقی، ۲۱ مرداد.
- دفتر طرح‌های ملی (۱۳۹۵) پیمایش ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانیان، موج سوم، تهران، پژوهشگاه فرهنگ، هنر و ارتباطات.
- سلیمانی‌قره‌گل، هادی و دیگران (۱۴۰۳) «در دفاع از جامعه؛ واکاوی انتقادی انگاره‌ی فروپاشی اجتماعی در ایران»، فصلنامه مسائل اجتماعی ایران، سال پانزدهم، شماره ۱، صص ۴۱-۷۸.
- فجری، محمدمهدی (۱۳۸۸) «بلاها و مصائب از دیدگاه اسلام»، مجله مبلغان، شماره ۱۱۶، خرداد و تیرماه، صص ۵۳-۶۲.
- فرانکفورد، چاوا و دیوید نجمیاس (۱۳۹۰) روش‌های پژوهش در علوم اجتماعی، ترجمه فاضل لاریجانی و رضا فاضلی، تهران، سروش.
- مهرآیین، مصطفی و سپیده کیان‌پور (۱۳۹۶) «رویکردهای نظری متفاوت به آسیب‌پذیری جامعه در برابر خطرات طبیعی»، فصلنامه ترویج علم، شماره ۱۲، بهار و تابستان، صص ۶۱-۷۸.
- هیفی، برایان (۱۳۹۶) مدرنیته متأخر و تغییر اجتماعی (بازسازی زندگی اجتماعی و فردی)، ترجمه یعقوب احمدی و پرویز سبحانی، تهران، کویر.

Aguirre, B.E. and Lane, D. (2019) "Fraud in Disaster: Rethinking the Phases", International Journal of Disaster Risk Reduction, 39, 101232. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2019.101232>.

Aldrich, P. D. and Meyer, M. A. (2014) "Social Capital and Community Resilience", American Behavioral Scientist, Pp:1-16. <https://doi.org/10.1177/0002764214550299>.

Ali, M. M. (2020) Religious and spiritual responses to COVID-19 pandemic. Journal of Religion & Health, 59(3), 1419-1430.

Barsky, L. E., Trainor, J. E., Torres, M. R., & Aguirre, B. E. (2007) Managing volunteers: FEMA's Urban Search and Rescue programme and interactions with unaffiliated responders in disaster response. Disasters, 31(4), 495-507. <https://doi.org/10.1111/j.1467-7717.2007.01017.x>.

- Beck, U; Giddens, A. and Lash, S. (1994) *Reflexive Modernization: Politics, Tradition and Aesthetics in the Modern Social Order*. London: Polity Press.
- Bonanno, G. A., Brewin, C. R., Kaniasty, K., and Greca, A. M. L. (2010). "Weighing the costs of disaster: Consequences, risks, and resilience in individuals, families, and communities", *Psychological science in the public interest*, 11(1), Pp: 1-49.
- Collins, R. (2004) "Rituals of solidarity and security in the wake of terrorist attack". *Sociological theory*, 22(1), Pp: 53-87.
- Drabik, T. E., & Drabik, R. A. (2019) *The Sociology of Disaster: Fictional Explorations of Human Experiences*. Routledge.
- Farmer, P. (2001). *Infections and inequalities: The modern plagues*. University of California Press.
- Frailing, K., & Harper, D. W. (2016) *Toward a Criminology of Disaster*. Springer.
- Fritz, C.E. (1961) Disaster. In: Merton, R.K. and Nisbet, R.A., Eds., *Contemporary Social Problems*, Harcourt, Brace and World, New York, 651-694.
- Giddens, A. (1984) *The constitution of society: Outline of the theory of structuration*. University of California Press.
- Johnstone, R. L. (2007) *Religion in society: A sociology of religion*. Pearson Education.
- Killian, L. M (2002) An introduction to methodological problems of field studies in disasters, in: R. A. Stallings Bloomington (Ed.), *Methods of Disaster Research*, Xlibris.
- Klein, J. L. (2000) The role of God in modern philosophy and theology. *Religious Studies*, 36(2), 243-259.
- Perry, R. W. (2018) "Defining disaster: An evolving concept". In *Handbook of disaster research* (pp. 3-22). Springer, Cham.
- Wallace, R. (2016) *Big farms make big flu: Dispatches on infectious disease, agribusiness, and the nature of science*. Monthly Review Press.
- Webb, G. R. (2002) "Sociology, disasters, and terrorism: Understanding threats of the new millennium". *Sociological focus*, 35(1), Pp: 87-95.