



درباره مقابله با شیوع ویروس کرونا (۲۸) چالش‌های خانواده ایرانی در مواجهه با کرونا

مقدمه

نگاهی به تصمیمات اتخاذ شده در ستاد ملی مبارزه با کرونا و مصوبات دولت، نشان می‌دهد تمرکز اصلی سیاستگذاران در جامعه درگیر با کرونا، بر حوزه سلامت و اقتصاد کشور متمرکز شده است. در این میان به تأثیر وضعیت رخ داده بر مهم‌ترین نهاد جامعه ایرانی یعنی خانواده و چالش‌های پیش روی آن به‌واسطه بحران شکل گرفته (فارغ از اینکه متأثر از عوامل اقتصادی است یا خیر) کمتر پرداخته شده است. واقعیت این است که نهاد خانواده به‌عنوان نهادی قدرتمند و قابل اتکا این توانایی را دارد که با مدیریت صحیح رفتارها، در حل این بحران در کنار نظام سلامت ایفای نقش نماید؛ با این حال لازمه موفقیت نهاد خانواده به‌ویژه با توجه به امکان طولانی شدن روند مواجهه با کرونا و فرسایشی شدن توصیه‌های خانه‌محوری، توانمندسازی آن در حوزه‌های روان‌شناختی و اجتماعی در کنار تقویت مراقبت‌های سلامت‌محور و حمایت‌های اقتصادی است.

۱. چالش‌های ناظر به خانواده‌های دارای افراد مبتلا به بیماری و متوفی

از زمان شروع بیماری کووید - ۱۹ تاکنون حدود ۷۰ هزار نفر در کشور مبتلا تشخیص داده شده است. بیش از ۴ هزار نفر نیز دیگر در میان خانواده خود حضور ندارند و فوت کرده‌اند. این بدین معناست که حداقل ۷۰ هزار خانواده تاکنون به‌طور مستقیم به‌واسطه ابتلای یکی از عزیزان خود به بیماری یا فوت ایشان با چالش‌های روحی، مسائل اجتماعی، اقتصادی و سلامت‌محور دست به‌گریبان هستند.

آمارهای وزارت بهداشت نشان می‌دهد درصد ابتلا و فوت مردان بیش از زنان^۱ است،^۲ بر این اساس محتمل است بخش عمده‌ای از افراد بیمار یا فوت شده، سرپرستی خانوار خود را عهده‌دار بوده باشند. ابتلا یا فوت این سرپرستان خانوار - به‌ویژه در شرایطی که فرد فاقد درآمد ثابت و مشخص ماهیانه باشد - به‌معنای کاهش درآمد خانوار و افزایش مشکلات اقتصادی پیش روی آنهاست. علاوه بر این سایر اعضای خانواده فرد مبتلا یا متوفی به‌واسطه احتمال ناقل بودن، مجبور به رعایت قرنطینه خانگی هستند و امکان حضور در اجتماع و کسب‌وکار را حداقل تا مدتی نخواهند داشت.

اضطراب و نگرانی ناشی از ابتلای سایر اعضای خانوار به بیماری یا احتمال از دست دادن فرد بیمار و همچنین عدم امکان سوگواری جمعی برای عزیز از دست‌رفته، منجر به افزایش سطح تنش‌های روانی، افسردگی و

معاونت پژوهش‌های
اجتماعی - فرهنگی
دفتر مطالعات
آموزش و فرهنگ

مشخصات گزارش

شماره مسلسل:
۲۷۰۱۶۹۷۶

تاریخ انتشار:
۱۳۹۹/۱/۲۶

۱. <https://www.isna.ir/news/99011708657/>

۲. فرضیه‌های متعدد زیست‌شناختی و اجتماعی را می‌توان در این مسئله برشمرد، قدرت بیشتر سیستم ایمنی زنان، رعایت بیشتر بهداشت از سوی زنان و شاید مهم‌تر از همه حضور بیشتر مردان در فضای اجتماع و بیرون از خانه، برخی از مهم‌ترین دلایل این مسئله باشد.

دیگر تکانه‌های روانی در این قبیل خانواده‌ها می‌شود. عدم امکان سوگواری جمعی و تخلیه هیجانات منفی و دردناک به‌واسطه ایجاد محدودیت‌هایی در فرایند تدفین به شکل‌گیری فرایند «سوگ پیچیده» یا «سوگ ابراز نشده»^۱ منجر می‌گردد. این افراد بیشتر از سایرین در معرض بیماری‌های جسمی و روانی قرار می‌گیرند و بازگشت به زندگی طبیعی برای بازماندگان دشوارتر از موقعیت‌های طبیعی فوت است. طرد اجتماعی ناشی از بیماری حتی پس از بهبود نیز به‌ویژه در محیط‌های اجتماعی کوچک چالش دیگری است که ممکن است این خانواده‌ها با آن روبه‌رو شوند. در این میان دولت تلاش کرده با اختصاص خط تلفنی ۴۰۳۰ جهت مشاوره رایگان،^۲ درمان رایگان این بیماران و فراهم کردن امکان بیمه برای خانوارهای فاقد بیمه و همچنین تهیه پروتکل نحوه دفن متوفیان مبتلا به کرونا - که یکی از مهم‌ترین دغدغه‌های بازماندگان را تشکیل می‌دهد - بخشی از مسائل و دغدغه‌های پیش روی این خانواده‌ها را رفع نماید، اما همچنان فقدان مداخلات روان‌شناختی برای افراد بیمار به‌ویژه خانواده افراد متوفی با اتکا به فرهنگ دینی - اسلامی به‌خصوص فقدان سازوکارهای چگونگی برگزاری مراسم ختم، سوگواری و عزاداری در کنار عدم پیش‌بینی برنامه یا بسته حمایت معیشتی از خانوارهای افراد مبتلا و متوفی از سوی دولت خلأ جدی است و ضرورت پرداختن به آن بیش از پیش وجود دارد. بررسی ویژگی‌های اجتماعی متوفیان و آسیب‌دیدگان (شیوع‌شناسی اجتماعی) می‌تواند ضمن فراهم کردن زمینه حمایت مؤثرتر از این خانوارها، رهنمودهایی برای طراحی راهکارهایی در حوزه سلامت نیز داشته باشد.

۲. مشکلات معیشتی خانوار

با توجه به اینکه مهم‌ترین راهبرد دولت در راستای جلوگیری از افزایش تعداد بیماران در جامعه و کنترل روند شیوع آن، اجرای طرح فاصله‌گذاری اجتماعی، توصیه به ماندن در خانه و تعطیلی بخش عمده‌ای از کسب‌وکارها طی هفته‌های اخیر بوده است، افزایش مشکلات اقتصادی خانوارها و کاهش حجم درآمد آنها در زمان کنونی و ماه‌های آینده این موضوع را به یکی از مهم‌ترین دغدغه‌های خانواده‌ها تبدیل خواهد کرد. در این شرایط بسیاری از خانواده‌هایی که به مشاغل خدماتی اشتغال داشته یا در بنگاه‌های بسیار کوچک، یا به‌صورت روزمزد مشغول به فعالیت بوده‌اند یا فاقد بیمه هستند بیشترین آسیب را متحمل خواهند شد. لذا، دولت در راستای کاهش نگرانی‌های اقتصادی اقدام به اتخاذ مصوباتی نموده که مهم‌ترین آنها به‌شرح زیر است:

- ❖ مصوبه شورای پول و اعتبار درخصوص تعویق اقساط تسهیلات قرض‌الحسنه و عدم شمول جریمه دیرکرد برای آنها در برخی از گروه‌ها
- ❖ تصمیم جهت اعطای مبلغ ۲۰۰ - ۶۰۰ هزار تومان برای سه میلیون خانوار کم‌بضاعت به‌عنوان بسته معیشتی مربوط به کرونا
- ❖ تصمیم جهت اعطای وام یک تا دو میلیون تومان ۴ درصد بدون ضامن به کارگران فصلی با تنفس یک‌ماهه
- ❖ تصمیم جهت اعطای اعتبار خرید یک میلیون تومانی به حدود بیست‌وسه میلیون خانوار با دوره بازپرداخت بیست‌وچهارماهه و تنفس چهارماهه

❖ امهال حق بیمه سهم کارفرما به مدت سه ماه

❖ تقسیط هزینه قبوض آب، برق و گاز برخی از تأسیسات

با این حال به‌نظر نمی‌رسد اقدامات یاد شده بتواند رفع‌کننده همه نگرانی‌های اقتصادی خانوارها باشد، زیرا به‌واسطه اشتغال بسیاری از خانوارهای دهک‌های پایین اقتصادی در بخش اشتغال غیررسمی یا ناقص و فاقد پوشش بیمه‌ای لازم، امکان شناسایی و تحت پوشش قرار گرفتن همه آنها در طرح‌های حمایتی دولت دشوار خواهد بود.

براساس نتایج سومین نظرسنجی دفتر مطالعات اجتماعی و فرهنگی شهرداری تهران که با همکاری ایسپا به‌صورت تلفنی در شهر تهران صورت گرفته است (با حجم نمونه یک هزار و ۲۳ نفر)، ۷۰ درصد جامعه نمونه تاب‌آوری اقتصادی کمتر از دو ماه را بیان کرده‌اند؛

۱. شرایطی که به‌دلایل فردی یا اجتماعی فرایند سوگواری فرد برای متوفی، مراحل طبیعی و هنجارین جامعه را طی نمی‌کند.

۲. ازسوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با همکاری بنیاد برکت.

۳۴ درصد جامعه نمونه در پاسخ به این سؤال که «اگر به خاطر کرونا تعطیلی شهر ادامه پیدا کند تا چه زمانی از نظر اقتصادی مشکلی نخواهید داشت» این گونه پاسخ داده‌اند که هم‌اکنون نیز نمی‌توانند و ۳۵ درصد نیز پاسخ «یکی دو ماه» را انتخاب کرده‌اند. علاوه بر این برخی از خانواده‌ها به واسطه شرایط خاص اجتماعی‌شان از جمله خانواده‌های دارای فرد مبتلا به بیماری‌های خاص یا معلول و خانواده‌های زن سرپرست، خانواده‌های سالمند که از حقوق بازنشستگی برخوردار نیستند، همچنین خانواده‌هایی که طی سال گذشته به واسطه درگیری با بلایای طبیعی چون سیل و زلزله به شدت آسیب‌پذیر شده‌اند با چالش‌های مضاعفی نسبت به سایرین مواجهند و نیازمند حمایت ویژه دولت به لحاظ اقتصادی هستند.

۳. آسیب‌پذیری سلامت و بهداشت روان اعضای خانواده

در حال حاضر با توجه به اینکه یکی از راهبردهای اصلی مواجهه با این بیماری واگیردار، کاهش خروج از خانه بوده، طی هفته‌های گذشته به‌ویژه تعطیلات عید نوروز شاهد افزایش حضور فیزیکی اعضای خانواده هسته‌ای (قرنطینه خانگی) در کنار یکدیگر بوده‌ایم. این محدودیت علی‌رغم ایجاد فرصت‌های جدید برای ارتقای روابط خرد اجتماعی درون نهاد خانواده با توجه به تغییرات متعدد فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی که منجر به کاهش تعاملات و گفتگوهای درون خانوادگی (درون خانواده هسته‌ای و بین خانواده هسته‌ای و خانواده گسترده) شده است،^۱ دارای ملاحظاتی است که عدم مدیریت درست آن، خود می‌تواند آسیب‌ها و مسائل متعددی را در کوتاه‌مدت و به‌ویژه بلندمدت دامن زند. در توضیح این مطلب باید اشاره کرد که در شرایط قرنطینه خانگی، نداشتن مهارت و دانش کافی در راستای ایجاد سازگاری با شرایط جدید، مدیریت احساسات، فضا و برقراری تعامل صحیح جهت رفع نگرانی‌های شکل گرفته، خود می‌تواند برای خانواده ایرانی چالش‌هایی ایجاد کند. توجه به این نکته ضروری است که درحقیقت نهاد خانواده با شیوع اپیدمی کرونا و ضرورت قرنطینه خانگی و تعطیلی مدارس و مهدکودک‌ها عملاً به نهاد کانونی حفظ و استمرار ثبات شخصیتی، امید و روحیه شهروندان تبدیل شده است که این تمرکز و محوریت فارغ از چالش نبوده و برای ادامه روند پیش رو - که ممکن است ماه‌ها به طول بینجامد - نیازمند همراهی و حمایت بخش‌های دیگر جامعه برای مدیریت و فائق آمدن بر چالش‌های مزبور است.

محبوس بودن افراد در بلندمدت در محیط خانه، نداشتن تماس با دیگر افراد جامعه به‌ویژه خانواده گسترده، بیماری یا از دست دادن عزیزان، نگرانی و اضطراب ناشی از جان سالم به در بردن از خود بیماری و یا حتی تحمل بلندمدت اخبار پُراسترس، نگرانی از ابتلای یکی از اعضای خانواده به بیماری و اضطراب‌های ناشی از مسائل اقتصادی و تعطیلی کسب‌وکارهای خرد و خدماتی، تعامل با کودکان محبوس در خانه و چگونگی آموزش شیوه صحیح مواجهه با بیماری برای کودکان و کاهش اضطراب و رفتارهای وسواس‌گونه در آنها... در شرایطی که تاکنون هیچ آموزش همگانی برای مقابله با وضعیت‌های بحرانی به خانواده‌ها داده نشده، می‌تواند منجر به مخاطراتی برای سلامت روان خانواده گردد. با توجه به احتمال بروز آسیب‌های روانی مانند استرس، افسردگی، اضطراب و پرخاشگری در شرایط پیش رو، حفظ سلامت روان اعضای خانواده در شرایط موجود به‌شدت حائز اهمیت است.

نگرانی از وضعیت تحصیلی کودکان و فرزندان به‌ویژه برای محصلان سال آخر مدرسه و در آستانه کنکور سراسری (ضمن مصاحبه‌های متناقض برخی از مسئولان)، سردرگمی در چگونگی سرگرم کردن کودکان در خانه، سردرگمی در شیوه‌های تعامل با خانواده گسترده، نگرانی از چگونگی مواجهه صحیح با وحشت و اضطراب کودکان در مواجهه با ویروس، کاهش تحرک اعضای خانواده و احتمال افزایش بیماری‌هایی چون افسردگی، چاقی، فشار خون و... به‌واسطه کاهش تحرک، ناتوانی برای برنامه‌ریزی فعالیت‌های اثربخش در خانه، احتمال افزایش اختلالات روحی و روانی در بین افراد خانواده به‌علت تغییر سبک زندگی و حضور مداوم در خانه به تشدید این پیامدها می‌انجامد.

با طولانی شدن احتمالی پاندمی کرونا، یکی دیگر از آسیب‌های مترتب بر سلامت روان خانواده‌ها درگیری با نوعی «درماندگی» است. درماندگی ناظر به شرایطی است که فرد از هر نوع بهبود امور و کنترل خود بر آنها ناامید می‌شود و به سرخوردگی و استیصال تن می‌دهد. درخصوص بحران کرونا این احتمال وجود دارد که افراد بعد از مدتی و با مزمن یا بدخیم شدن بحران کرونا، نسبت به رعایت اصول بهداشتی و فاصله‌گذاری اجتماعی بی‌توجه شده و موجب پیچیده‌تر شدن شرایط برای خود و دیگران شوند.

آنچه مسلم است رسانه ملی در این فرایند بیشترین نقش را در ارتقای سلامت روان افراد خانواده و افزایش مهارت‌های زندگی در مواجهه با شرایط سخت پیش رو برعهده دارد. علاوه بر این نظام مشاوره و روان‌شناختی کشور نیز باید سهم بیشتری را در این عرصه برعهده گیرد. تدوین پروتکل‌های مختلف درخصوص چگونگی تعامل صحیح و کارآمد اعضای خانواده، چگونگی افزایش سلامت روان از جمله کاهش استرس، افسردگی، امید به آینده، یادگیری کنترل خشم در مواجهه با کودکان، آموزش فرزندان، ورزش در خانه و... از ضرورت‌های این بخش است.

۴. احتمال افزایش اختلافات خانوادگی

به نقل از برخی مقامات کشور چین پس از اتمام قرنطینه و آغاز مجدد کار با موجی از زوج‌های چینی مواجه شده‌اند^۱ که برای درخواست طلاق به دفاتر آنها مراجعه کرده‌اند. افزایش تعداد طلاق‌ها پس از دوران قرنطینه خانگی منجر به شکل‌گیری اصطلاحی تحت عنوان طلاق کویدی (Covidivorce) شده است.^۲ در این میان برخی از فعالان این حوزه و روان‌شناسان اجتماعی در ایران نیز از احتمال افزایش قابل توجه آمار درخواست طلاق پس از پایان کرونا سخن می‌گویند. هرچند باید توجه کرد که این افزایش مراجعه پساکروناپی می‌تواند با تعطیلی مراکز حقوقی، عدم امکان مراجعه حضوری و عدم امکان ثبت طلاق یا دادخواست در ماه‌های قرنطینه و موکول شدن آن به پس از پایان قرنطینه و بازگشت امور اداری به حالت طبیعی بازگردد.

ازسوی دیگر قرنطینه خانگی در دوران کرونا در جهان آمار خشونت خانگی را افزایش داده است. آنتونیو گوترش دبیر کل سازمان ملل در پیامی ویدئویی نسبت به افزایش خشونت علیه زنان در جریان قرنطینه خانگی هشدار داده است. پلیس فرانسه هم اعلام کرده خشونت خانگی در دوران قرنطینه سه برابر شده است و یک میلیون یورو به سازمان‌ها و نهادهای فعال در زمینه مبارزه خشونت خانگی علیه زنان اختصاص داده است.^۳ در انگلیس نیز براساس اعلام یک نهاد مشاوره‌ای، آمار تماس تلفنی و آنلاین قربانیان خشونت خانگی نیز ۲۵ درصد رشد داشته است.^۴

در ایران آمار منسجم و قابل استنادی جهت تحلیل وضعیت خانواده‌ها در این زمینه در دست نیست. سازمان بهزیستی کل کشور اخیراً از افزایش سه برابری آمار تماس‌های زوجین طی دوران قرنطینه با صدای مشاور بهزیستی یعنی شماره ۱۴۸۰ سخن گفته است به نحوی که بنابه گفته وی روزانه ۴ هزار تماس با صدای مشاور بهزیستی گرفته شده است. برخی از این اختلافات بر سر مسائل رعایت اصول بهداشتی و هنگام بیرون رفتن یکی از اعضای خانواده است. اختلاف والدین بر سر تربیت کودک محبوس شده در خانه به واسطه قرنطینه نیز یکی دیگر از عوامل یاد شده است.

نکته حائز اهمیت در تحلیل آمار فوق این مسئله است که افزایش سه برابری تماس زوجین با صدای مشاور سازمان بهزیستی را نمی‌توان به تنهایی و بدون توجه به سایر داده‌ها، نشان از افزایش اختلافات زناشویی و همچنین خشونت علیه زنان قلمداد کرد. درواقع افزایش تماس‌ها را نمی‌توان لزوماً امری منفی و نشانه اختلافات جدی در خانواده قلمداد کرد. افزایش تعداد تماس‌ها می‌تواند ناشی از عوامل مختلفی مانند؛ «اخذ خدمات بیشتر مشاوره‌ای بهزیستی و کسب اطلاع و آگاهی در این زمینه با توجه به کم‌کاری‌های رسانه‌ای در این باره»، «تغییر زیست اجتماعی و ترجیح مردم بر محدودیت تردها و استفاده از مشاوره تلفنی به جای مشاوره حضوری»، «عدم

1. <https://www.isna.ir/news/98122217127/>

2. <http://farsi.euronews.com/amp/2020/03/31/covidivorce>

3. <http://www.irna.ir/amp/83733874>

4. <http://www.irna.ir/amp/83741060>

امکان مراجعه حضوری با توجه به تعطیلی مراکز مشاوره»، «حضور بیشتر اعضای خانواده در کنار هم و طرح مسائلی که کمتر مورد توجه بوده» و «افزایش خدمت‌جویی تخصصی خانواده‌محور در راستای سلامت روان» دانست. در عین حال نمی‌توان احتمال افزایش تنش‌های خانوادگی را نیز نادیده گرفت.

لذا، تحلیل و تفسیر واقعی نیازمند داده‌های تکمیلی‌تری مانند سابقه مشاوره حضوری یا تلفنی افراد، موضوع تماس‌ها و حذف مواردی است که چند بار تماس گرفته‌اند. ازسوی دیگر براساس نتایج سومین نظرسنجی دفتر مطالعات اجتماعی و فرهنگی شهرداری تهران با همکاری ایسپا در ۱۶ درصد خانوارهای مورد پرسش تنش خانوادگی به سبب در خانه ماندن افزایش یافته است. با این حال توجه به این نکته ضروری است که ۸۴ درصد جامعه نمونه نیز تغییری در نوع روابط خود احساس نکرده‌اند. علاوه بر این در ۵۸ درصد این خانواده‌ها (از مجموع ۱۶ درصد مبتلا به افزایش تنش خانوادگی) تنش بین زن و شوهر افزایش یافته و ۴۶ درصد نیز افزایش تنش با فرزندان را تجربه کرده‌اند. بر این اساس اگرچه افزایش اختلافات خانوادگی در جامعه ایران، بحرانی نشده، اما لازمه حفظ شرایط پیش رو برنامه‌ریزی منسجم برای آن و توانمندسازی اجتماعی خانواده در حل مناسب اختلافات خانوادگی است.

آنچه حائز اهمیت است اینکه طولانی شدن این روند و افزایش فشارهای اقتصادی و اعمال محدودیت‌های اجتماعی بر خانوارها مسلماً بر تاب‌آوری روانی و کیفیت روابط اعضای خانواده بی‌تأثیر نبوده و ممکن است به افزایش تنش‌های خانوادگی منجر شود؛ با این حال توجه به این نکته ضروری است که نباید در قرنطینه خانگی، اختلافات خانوادگی را تنها به اختلافات زناشویی تقلیل داد و همان‌گونه که در نتایج نظرسنجی بالا مشهود است تنش روابط بین فرزندان و والدین نیز حائز اهمیت است. علاوه بر این خشونت خانگی را نیز نباید تنها به زنان تقلیل داد، بلکه فشار روانی و اقتصادی و نگرانی‌های آموزشی در نبود فعالیت‌های ورزشی و گردشگری و مبتنی بر تفریح و سفر حاصل از وضعیت پیش‌آمده می‌تواند ازسوی هریک از اعضای خانواده منجر به بروز رفتارهای خشونت‌آمیز فیزیکی و به‌ویژه روانی شود.

۵. اختلال در فرایند ثبت ازدواج و طلاق

یکی دیگر از آثار بیماری کرونا و تصمیمات و سیاست‌های اتخاذ شده را باید در فرایند تشکیل خانواده جستجو کرد. به‌نظر می‌رسد طولانی شدن روند درگیری با کرونا در کشور، در شکل‌گیری و تداوم نهاد خانواده از جمله ازدواج و همچنین فرزندآوری در کشور تأثیرات منفی در پی داشته باشد. ازسوی دیگر روند اداری ثبت ازدواج و طلاق نیز دستخوش چالش‌هایی شده است. براساس قوانین و پروتکل‌های موجود زوجین جهت ثبت ازدواج در کشور موظف به گذران ۶ ساعت کلاس آموزش‌های حین ازدواج با محوریت مسائل بهداشتی، روان‌شناختی حقوق و اخلاق هستند.^۱ براساس بخشنامه رئیس کانون سردفتران در اسفندماه ۱۳۹۸، به‌منظور جلوگیری از تجمع افراد و حفظ فاصله‌گذاری اجتماعی، برگزاری این کلاس‌ها معلق شده است. با این حال براساس اعلام رئیس کانون سردفتران طلاق و ازدواج پروتکل ثبت ازدواج با همکاری وزارت بهداشت در حال تدوین است که برخی از پیشنهادهاى آن بر این مبنا تنظیم شده است:

- مجاز بودن فعالیت‌های دفاتر ازدواج در ساعات اداری
- ممنوعیت ثبت ازدواج در خارج از دفترخانه
- ممنوعیت حضور بیش از ۶ نفر در دفترخانه
- مجازی شدن کلاس‌های مشاوره پیش از ازدواج

اگرچه تلاش برای روشن شدن ضوابط ثبت ازدواج و کاهش سردرگمی و نگرانی خانواده‌هایی که می‌خواهند اقدام به این مسئله نمایند قابل تقدیر است، اما لازم است اقدامات یاد شده دارای ضمانت اجرا نیز باشند. در شرایطی که بسیاری از نقاط کشور فاقد دسترسی به اینترنت به‌ویژه اینترنت پرستاب هستند چگونه قرار است برای زوجین آموزش‌های مجازی برگزار شود. به‌نظر می‌رسد تهیه

سی‌دی‌های آموزشی یا بروشورهای چاپی در این راستا مؤثرتر از آموزش مجازی است.

از سوی دیگر سامانه «تصمیم» به‌عنوان سامانه ثبت درخواست طلاق در کشور و ارجاع متقاضیان به مشاور در اسفندماه ۱۳۹۸ فعالیت خود را متوقف کرده و بنابراین ثبت طلاق‌های توافقی که براساس ماده (۱۶) قانون حمایت از خانواده مکلف به گذراندن جلسات مشاوره حضوری هستند متوقف شده است. توقف فعالیت‌های این سامانه دو آسیب را به دنبال خواهد داشت:

الف) روشن نشدن تکلیف خانواده‌های در آستانه طلاق می‌تواند در پیچیده‌تر شدن روابط این زوجین و بحرانی شدن آن و همچنین کاهش سلامت روان آنها به‌علت معلق بودن و ابهام وضعیت ایشان تأثیر بگذارد.

ب) از سوی دیگر در صورت عدم تصویب پروتکل مشخصی برای این مسئله شاهد افزایش تعداد درخواست‌های طلاق در کشور بعد از بحران کرونا خواهیم بود که لزوماً منبعت از افزایش اختلافات خانوادگی نبوده و ناشی از تعلیق ثبت تقاضاهای طلاق در ایام کروناست. بر این اساس استفاده از ظرفیت مشاوره تلفنی و همچنین تعیین ضوابط خاص چگونگی مراجعه افراد متقاضی طلاق به مشاور توسط قوه قضائیه و سازمان بهزیستی ضروری به‌نظر می‌رسد.

۶. چالش‌های ناظر به عملکرد رسانه در حوزه خانواده

در کنار چرخه اطلاع‌رسانی بموقع و مقابله با حمله‌های رسانه‌ای و فضای مجازی از سوی رادیو و تلویزیون در جهت کاهش نگرانی خانواده‌ها، تولید و پخش برنامه‌های سرگرم‌کننده و فراغت‌محور و مهم‌تر از آن آموزش تلویزیونی سرفصل‌های آموزشی کتب درسی همه پایه‌های تحصیلی جهت کاهش دغدغه‌های آموزشی دانش‌آموزان و والدین از اقدامات ضروری و قابل تقدیر در این باره است. هرچند رفع این دغدغه‌های آموزشی نیازمند تکمیل فرایند آموزشی و چرخه یاددهی - یادگیری از سوی وزارت آموزش و پرورش از طریق بستر فضای مجازی است. با این حال با گذشت حدود ۶۰ روز از بحران مزبور، وزارت آموزش و پرورش اقدام چندان مؤثری برای حل این مسئله انجام نداده است. اگرچه معدود معلمان و مدرسی هستند که برای جلوگیری از ایجاد اختلال در فرایند آموزش نوآموزان و دانش‌آموزان خود، با بهره‌مندی از آموزش الکترونیک و فضای مجازی فرایند آموزش را تعطیل نکرده‌اند، اما بخش زیادی از دانش‌آموزان همچنان از این امکان بی‌نصیب مانده‌اند و این مسئله باعث ایجاد نگرانی و نارضایتی خانواده‌ها از مسئولان امر شده است. اگرچه برخی از خانواده‌ها تا حدودی امکان جبران فرصت‌های ازدست‌رفته را از طریق خرید نرم‌افزارهای آموزشی و کتب کمک‌درسی دارند با این حال بخش عمده‌ای از جامعه به‌علت افزایش مشکلات اقتصادی از این امکان بی‌بهره‌اند و این به تعمیق احساس نابرابری‌ها و نگرانی‌ها منجر شده است.

از سوی دیگر رسانه ملی همچنان فاقد برنامه منسجمی برای آموزش گروه‌های خاص از جمله دانش‌آموزان ناشنوا و استثنایی است به‌نحوی که این دانش‌آموزان امکان بهره‌مندی کافی از فضای آموزشی شکل گرفته در رسانه ملی را دارا نیستند و این مسئله منجر به نگرانی خانواده‌های این دانش‌آموزان به‌واسطه فقدان عدالت آموزشی شده است.

از سوی دیگر، توصیه‌های تکراری رسانه و افتادن در دور تکرار و بازگو کردن تصمیمات و اقدامات بعضاً ناهمخوان و متضاد مسئولان امر نیز منجر به تشدید خستگی روحی و سردرگمی خانواده‌ها شده است. در چنین وضعیتی با وجود گرفتاری‌های مالی و اقتصادی و تألمات روحی و جسمی برای خانواده‌ها و توصیه به عدم خروج از منزل، پخش آگهی‌های بازرگانی در جهت مصرف‌گرایی خانواده‌ها و ترغیب ایشان به تهیه و خرید انواع مواد غذایی و خوراکی‌ها از تضادهای سیاستگذاری و مدیریت مسئله و ایجاد تنش‌های روانی است. علاوه بر این انتظار می‌رفت وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی نیز از طریق خرید فیلم‌های سینمایی و پخش آنها در رسانه ملی نسبت به غنی‌سازی اوقات فراغت خانواده‌ها نقش ایفا کند.

دولت برای حل بخشی از این چالش‌ها در خانواده چه باید انجام دهد؟

نهاد خانواده با توجه به ظرفیت‌های درونی خود یکی از گرانیگاه‌های اساسی برای مدیریت بحران اپیدمی کرونا در کشور است و بر

همین اساس دولت و نهادهای عمومی باید توانمندسازی خانواده در ابعاد اقتصادی، اجتماعی و سلامت محور را در دستور کار خود قرار دهند. مجموعه اقدامات قابل انجام در این راستا عبارتند از:

- تدوین پروتکل مشاوره روان‌شناختی برای خانواده دارای متوفی و افراد مبتلا به کرونا با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سازمان بهزیستی و حوزه‌های علمیه
- اولویت دادن در پرداخت کمک‌های خاص معیشتی به گروه‌های خاص چون زنان سرپرست خانوار، خانواده‌های دارای فرد معلول یا بیماری مزمن، زنان باردار، خانواده دارای مشاغل فصلی و روزمزد فاقد پوشش بیمه‌ای، سالمندان فاقد درآمد پایدار و همچنین اختصاص بسته‌های حمایتی خاص به این اقشار
- تمرکز رسانه ملی بر فرهنگ‌سازی در راستای گسترش پویش‌های مردمی کمک به اقشار فوق‌الذکر و استفاده از ظرفیت فرهنگ اطعام در ماه مبارک رمضان
- اختصاص بخشی از برنامه‌های رسانه ملی به‌ویژه شبکه‌های پُر بازدید به آموزش شیوه صحیح مهارت‌های زندگی و تقویت سلامت روان در خانواده
- تقویت زیرساخت‌های ارائه خدمات مشاوره تلفنی و مجازی از سوی سازمان بهزیستی کل کشور و فعال‌سازی سازوکارهای مشاوره در نهادهای مذهبی
- تهیه پیوست رسانه‌ای جامع با هدف تصحیح رفتارهای گروه‌های مختلف جامعه در مواجهه صحیح با بیماری و پیامدهای آن از طریق ساخت و تهیه برنامه‌های تلویزیونی به تفکیک گروه‌های اجتماعی چون مادران باردار و شیرده، سالمندان، خانواده‌های دارای فرد معلول، بیماری‌های خاص و مزمن در خانواده، کودکان و...
- برنامه‌ریزی در جهت تولید و پخش ورزش‌ها و بازی‌های خانواده‌محور جهت کاهش فشار روانی، کنترل استرس، ایجاد شادابی و نشاط محیط خانه و تقویت قوای جسمانی اعضای خانوار
- مراجعه رایگان مددکاران اجتماعی به خانواده‌های دارای فرد معلول و بررسی وضعیت سلامتی آنها
- استفاده از ظرفیت شبکه‌های استانی در فرایند آموزش‌های رسمی و غیررسمی و توجه به تفاوت‌های زبانی و قومیتی در فرایند آموزش‌ها برای کودکان و دانش‌آموزان
- ضرورت برنامه‌ریزی برای آموزش دانش‌آموزان استثنایی و ناشنوا
- تهیه بروشور و سی‌دی‌های آموزشی برای زوجین در آستانه ازدواج با توجه بر توقف کلاس‌های آموزشی حین ازدواج و فراهم کردن امکان ارائه آموزش و مشاوره تخصصی به این زوجین پس از پایان درگیری کشور با کرونا
- تدوین بخشنامه و دستورالعمل چگونگی ثبت طلاق و طی مراحل آن و ارائه یارانه مشاوره تخصصی تلفنی برای زوجین متقاضی طلاق
- اختصاص بسته‌های اینترنتی رایگان به مشاورین مورد تأیید قوه قضائیه، سازمان بهزیستی جهت ارائه مشاوره تخصصی به زوجین متقاضی طلاق
- ضرورت تدوین پروتکل بازیابی روان‌شناختی خانواده‌ها در دوران پسابحران
- تصویب بخشنامه‌ای با موضوع اعطای تعطیلات خانوادگی و تسهیلات سفر، تفریح و گردشگری پس از پایان بیماری به‌منظور بازتوانی روحی خانواده‌ها
- تهیه بسته مراقبتی و بهداشتی از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای مادران باردار، سالمندان، معلولان و امکان پایش وضعیت و اخذ آزمایش در منزل با توجه به نگرانی‌ها از حضور ایشان در مراکز بهداشتی و درمانی
- کاهش و ایجاد محدودیت برای آگهی‌های بازرگانی مرتبط با تبلیغ مواد غذایی و خوراکی‌ها و... از سوی تلویزیون در دوران بحران