

روان‌شناسی کرونا

با هم، و از هم جدا



فهرست مطالب

۷	یادداشت مترجم.....
۱۱	شرح حال نویسندگان.....
۱۵	مشارکت کنندگان.....
۱۵	قدردانی‌ها.....
۱۷	پیش‌گفتار.....
۲۱	بخش اول پیش‌درآمد.....
۲۳	۱ ضرورت تحلیل هویت اجتماعی در کووید-۱۹.....
۳۵	۲ تحلیل هویت اجتماعی کووید-۱۹.....
۴۷	بخش دوم تأثیرگذاری اجتماعی.....
۴۹	۳ رهبری.....
۵۶	۴ اطاعت و پیروی.....
۶۱	۵ تغییر رفتار.....
۶۷	۶ نظریه‌های توطئه.....
۷۳	بخش سوم (نا)پیوستگی اجتماعی.....
۷۵	۷ تهدید گروهی.....
۸۱	۸ ادراک خطر.....
۸۶	۹ انزوای اجتماعی.....
۹۱	۱۰ سالمندی و ارتباط و پیوستگی.....
۹۶	۱۱ رویداد تکان‌دهنده جمعی.....
۱۰۱	بخش چهارم رفتار جمعی.....
۱۰۳	۱۲ ازدحام.....
۱۰۹	۱۳ فوریت‌ها و رویدادهای ناگوار.....
۱۱۴	۱۴ همبستگی.....

۱۱۹	مدیریت ازدحام در بحران‌ها	۱۵
۱۲۵	نظم اجتماعی و آشوب	۱۶

بخش پنجم روابط بین گروهی ۱۳۱

۱۳۳	نابرابری	۱۷
۱۳۹	دوقطبی شدن	۱۸
۱۴۵	پیش‌داوری و تبعیض	۱۹
۱۵۱	هویت مشترک و انسائیت	۲۰

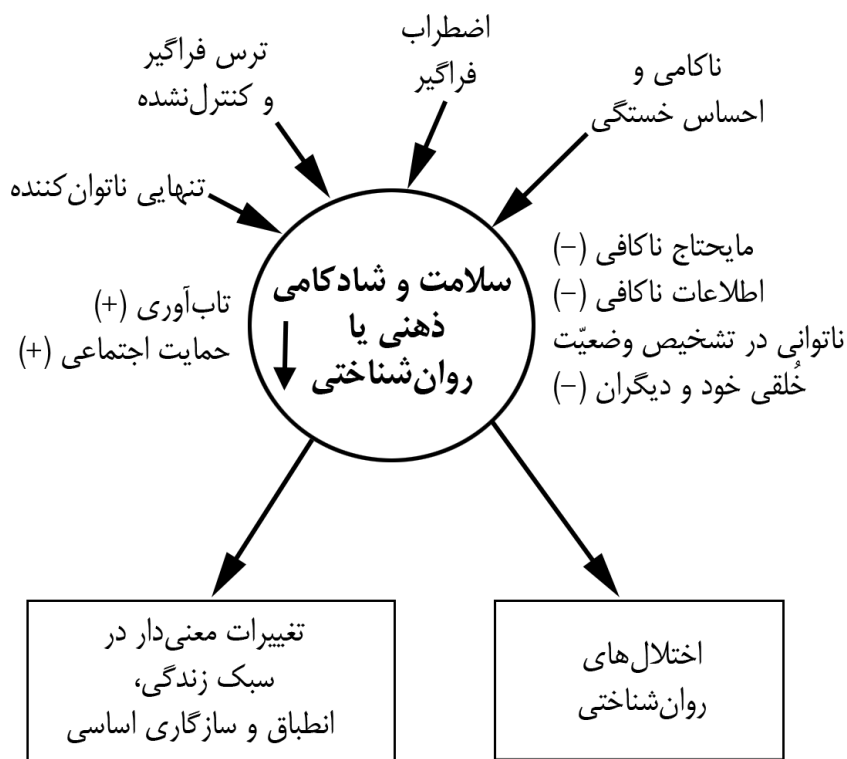
سخن آخر ۱۵۷

منابع ۱۶۱

یادداشت مترجم

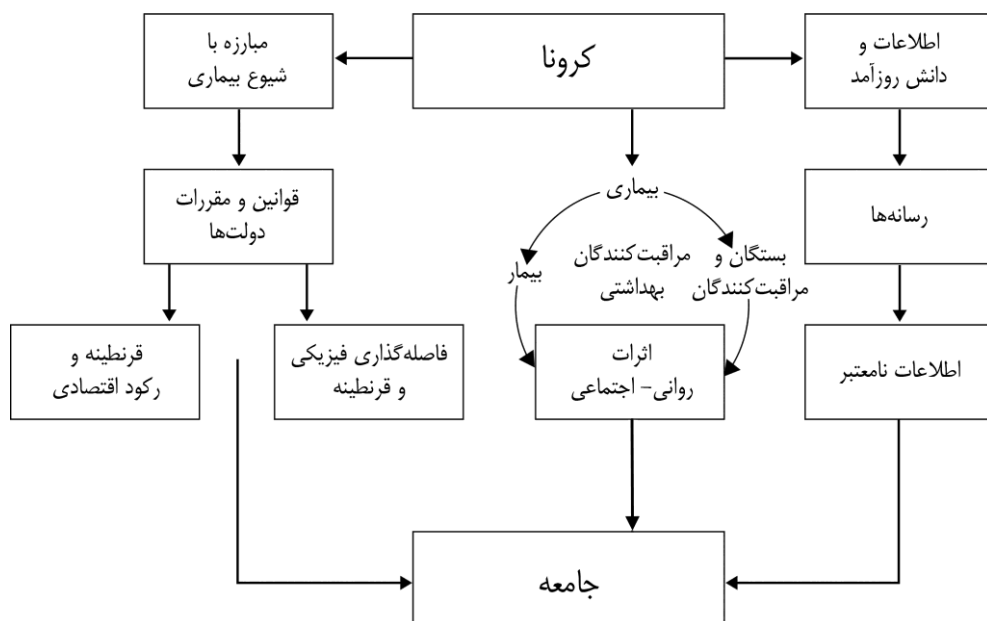
شیوع بیماری کرونا، علاوه بر میزان بالای مرگ و میر و سرایت بیماری، موقعیتی بحرانی در زمینه‌های اجتماعی - اقتصادی ایجاد کرده است و اثرات روان‌شناختی عمیق و بی‌شماری را به سرعت در سرتاسر جهان پدید آورده است. بنابراین، علاوه بر توجه به سلامت جسمی، تأثیر بالقوه کرونا بر سلامت روان‌شناختی و بهداشت روانی جامعه، باید به طور جدی در نظر گرفته شود. اگرچه پژوهش‌ها حاکی از این است که تأثیر روانی رویدادهای ناگوار، در مقایسه با آسیب‌های جسمی، وسیع‌تر و پایدارتر است، اما برنامه‌ریزی برای بهداشت روانی، منابع و امکانات کمتری را به خود اختصاص داده است. در بسیاری از مطالعات منتشر شده، اثرات روان‌شناختی کرونا، مورد ارزیابی قرار گرفته است و میزان بالایی از ناراحتی‌های روان‌شناختی گزارش شده است. برای مثال نقد و بررسی منظم و فراتحلیل بر روی تأثیر روان‌شناختی کرونا در میان کارکنان مراکز بهداشتی و جمعیت عمومی، صورت گرفته است. نتایج بررسی‌ها از میان ۹۲۰۷ مطالعه، ۶۲ مطالعه با تعداد ۱۶۲۶۳۹ مشارکت‌کننده از ۱۷ کشور، نشان می‌دهد که شیوع جمعی اضطراب و افسردگی به ترتیب ۳۳٪ و ۲۸٪ بوده است و شیوع اضطراب و افسردگی در میان بیمارانی با بیماری‌های قلبی و نیز ابتلا به کرونا بالاترین میزان را داشته است و به ترتیب ۵۶٪ و ۵۵٪ می‌باشد. نتایج در میان کارکنان مراکز بهداشتی و جمعیت عمومی یکسان بوده است. در عین حال، مطالعات انجام شده در چین، ایتالیا، ترکیه، اسپانیا و ایران شیوع اضطراب و افسردگی را در میان کارکنان مراکز درمانی و جمعیت عمومی بالاتر نیز گزارش داده‌اند. عوامل خطر ساز، در میان زنان، پرستارها و افرادی با موقعیت اجتماعی پایینی‌تر و ترکیب ابتلا به کرونا و انزوای اجتماعی، مشترک می‌باشد. در این مطالعه عوامل محافظت‌کننده، برخورداری از منابع و امکانات کافی پزشکی، اطلاعات دقیق و روزآمد و اتخاذ معیارهای پیش‌گیرانه، ذکر شده است. در سایر مطالعات نیز مسایل روان‌شناختی متعدد و پیامدهای مهم آن از لحاظ بهداشت روانی، استرس، اضطراب، افسردگی، احساس ناکامی، خاطرنامی، مطرح شده است. همچنین تأثیر قرنطینه، همراه با واکنش‌های روان‌شناختی مرتبط با آن در جمعیت عمومی بررسی شده است. در تصویر صفحه بعد، خلاصه‌ای از بارزترین واکنش‌های روان‌شناختی در جمعیت عمومی در ارتباط با کرونا آورده شده است. همان‌طور که در تصویر مشاهده می‌شود، ترس‌های فراگیر و کنترل نشده مربوط به کرونا، اضطراب فراگیر، احساس ناکامی، خستگی و تنهایی، به سلامت و شادکامی ذهنی و کیفیت زندگی آسیب می‌رساند، اما تاب‌آوری و حمایت اجتماعی، عوامل محافظت‌کننده‌ای هستند که بر روی تغییرات سبک زندگی و سازوکارهای انطباق مجدد، تأثیر می‌گذارد. عوامل خطر ساز نیز شامل ناتوانی

در تشخیص و توصیف وضعیت خلقی در خود و دیگران^۱ است که با ناراحتی‌های حاصل از قرنطینه در ارتباط است. ناتوانی در تشخیص وضعیت خلقی خود و یا دیگران، تاب‌آوری روان‌شناختی را در برابر کرونا، در برخی گروه‌ها کاهش می‌دهد. در این قبیل افراد میزان بالاتر اضطراب و افسردگی و ناراحتی‌های روان‌شناختی، بیشتر گزارش شده است. همچنین احساس ناکامی و خاطرنامجمی در ارتباط با مایحتاج عمومی و منابع غذایی (مثل غذا، آب، لباس و غیره) در طی دوره قرنطینه رخ می‌دهد که منشأ اصلی نگرانی، اضطراب، خشم است که حتی پس از گذشت ۶-۴ ماه از قرنطینه، دیده شده است. ارایه ناکافی مایحتاج عمومی یا ارایه دیرهنگام آن، نگرانی‌های روان‌شناختی را ایجاد می‌کند، برای مثال، تب‌سنج‌ها یا ماسک‌هایی که خیلی دیر به دست افراد رسیده است و یا مواد غذایی که ناهماهنگ توزیع شده است. اطلاعات ناکافی نیز تأثیر منفی خود را بر سلامت و شادکامی روان‌شناختی افراد نشان داده است.



خلاصه‌ای از بارزترین واکنش‌های روان‌شناختی در جمعیت عمومی، در ارتباط با کرونا.

در مطالعه دیگری اثرات روان‌شناختی جهانی و همه‌گیر ناشی از کرونا، از طریق هیستری جمععی، تحمّل فشار اقتصادی و کمبودهای مالی، ترس توده‌گیر از کرونا، که اصطلاحاً *کروناهراسی*^۱ نامیده می‌شود، ایجاد شده است و فراوانی تظاهرات روان‌شناختی را در اقصا گوناگون جامعه پدید آورده است. خود بیماری همراه با قرنطینه‌های اجباری برای مبارزه با آن، تظاهرات روان‌شناختی را چندین برابر کرده است و آسیب‌های حاد، اضطراب، رفتارهای وسواسی، اندوزش، سوءظن و بدبینی، افسردگی و اختلال استرس متعاقب رویداد تکان‌دهنده (PTSD) نیز در درازمدت ایجاد کرده است. این علایم با گسترش اطلاعات بی‌اعتبار^۲ از رسانه‌های جمععی گوناگون، طغیان نژادپرستی، بدنام کردن دیگران و بیگانه‌هراسی را علیه گروه‌های اجتماعی خاص، تشدید شده است. برنامه دولت‌ها برای مبارزه با کرونا، سبک زندگی متداول کودکان را بر هم زده است. سالمندان و مراقبت‌کنندگان از آنها، بیماران روان‌پزشکی و گروه‌های حاشیه‌نشین نیز به طرق مختلف، از کرونا آسیب دیده‌اند. رابطه پیچیده میان کرونا و اثرات روانی-اجتماعی بیماری، سلامت، مراقبت‌کنندگان، دولت و جامعه در تصویر زیر نشان داده شده است.



رابطه پیچیده بین کرونا و اثرات روانی-اجتماعی بیماری، مراقبت‌کنندگان، دولت و جامعه.

1. Coronaphobia

2. Infodemic: میزان بیش از حد اطلاعات بی‌اعتبار درباره یک موضوع که به سرعت منتشر می‌شود و دست‌یابی به راه‌حل‌ها را دشوار می‌سازد.

در نتیجه، برای رسیدگی به این مباحث روانی- اجتماعی در گروه‌های مختلف اجتماعی و پیش‌گیری از بحران‌های روان‌شناختی، باید مداخله‌های مؤثر و کارآمد به فوریت توسط دولت‌ها، کادر درمانی و سایر دست‌اندرکاران تدوین شود و کاربرد فن‌آوری‌های پیشرفته، خدمات مشاوره‌ای آنلاین برای پیش‌گیری از آسیب‌های روان‌شناختی ناشی از کرونا، هدفمندانه و هرچه بیشتر گسترش یابد و آمادگی‌های روانی- اجتماعی لازم برای همه‌گیری‌های جهانی در آینده فراهم گردد، و برای انطباق و سازگاری افراد، پس از پایان یافتن این بحران، هم‌اندیشی صورت گیرد.

۱. خمسه

پاییز ۹۹

منابع

1. Min, Luo; Lixia, guo; Haiyan Wang (2020). The psychological and mental impact of coronavirous disease 2019 (Covid-19) on medical staff and general public: A systematic review and meta analysis. *Psychiatry Research*. Published online.
2. Serafini, G. (2020). Psychological impact of Covid-19 on mental health in general population, *International Journal of Medicine*, vol. 113. Pp. 531-537.
3. Souvik, Dubey; Payel Biswas [...], (2020). psychological impact of Covid-19, published online: doi:101016/j.dsx.2020.05035.

شرح حال نویسندگان



این کتاب، تحلیل وسیع و جامعی از روان‌شناسی کرونا یا کووید-۱۹ فراهم کرده است. کتاب حاصل تلاش مشترک چهار روان‌شناس اجتماعی است: جولاندا/ جتن (تصویر سمت چپ؛ استاد روان‌شناسی اجتماعی و محقق ارشد دوره تخصصی استرالیایی لورت^۱ در دانشگاه کوینزلند)، استفان (استیو) ریچر (تصویر سمت چپ پایین، دارای کرسی حمایتی استاد روان‌شناسی واردلو^۲، در دانشگاه سنت آندروز)، س. الکساندر (آلکس) هنزلم (تصویر بالا سمت راست؛ استاد روان‌شناسی و محقق ارشد دوره تخصصی استرالیایی لورت، در دانشگاه کوینزلند) و تگان کرویز (تصویر پایین سمت راست، پژوهشگر ارشد دانشگاه ملی استرالیا).

از ویژگی‌های مشترک این چهار روان‌شناس اجتماعی این است که بیش از چند دهه است که پژوهش‌های آن‌ها الهام گرفته و الهام‌بخش پژوهش و نظریه پیرامون موضوع هویت اجتماعی بوده

-
1. Laureate: یک دوره تخصصی پژوهش حرفه‌ای که توسط شورای پژوهش استرالیا، شکل گرفته است و همه ساله حداکثر ۱۷ محقق پژوهشی ارشد را انتخاب می‌کند و هزینه این دوره را در اختیار آن‌ها می‌گذارد. این دوره‌ها بیشتر اختصاص به زنان پژوهشگر خیره دارد که نقش نماینده و سفیر را برای ارتقاء زنان در پژوهش، به عهده می‌گیرند (م).
 2. Wardlaw: استاد دانشگاه ادینبورگ که متخصص تصویربرداری مغز است. پژوهش‌های او متمرکز بر پیش‌گیری از سکته، درمان آن و یافتن روش‌های تشخیصی بهتر و علت‌یابی انواع سکته‌ها می‌باشد (م).

است. آن‌ها در این حیطه نشان داده‌اند که چگونه رویکرد هویت اجتماعی، در شناخت فرایندهای متنوع و گوناگونی چون، رهبری، بهداشت، سلامت و شادکامی، رفتارهای اضطراری، ادراک خطر، بدن‌امی، نابرابری، کلیشه‌ها، عمل جمعی، رفتار مردم در ازدحام، خشونت بین گروهی، انسجام اجتماعی و همبستگی، عوام‌گرایی، لفاظی و شعارهای سیاسی، و روان‌شناسی استبداد، به ما کمک خواهد کرد.

این پژوهشگران، از آغاز همه‌گیری جهانی کووید-۱۹، به طیفی از گروه‌های اجتماعی توصیه‌هایی را ارائه داده‌اند، مبتنی بر این که چگونه به بهترین شکل پاسخ به این بیماری را باید حمایت کرد. آن‌ها درباره موضوعاتی چون ارتباطات و پیام‌رسانی، پیروی از قرنطینه و فاصله‌گذاری فیزیکی، اعتمادسازی، رهبری، نظم اجتماعی، اطلاعاتی را فراهم کرده‌اند. آن‌ها همچنین در این باره مطالعه کرده‌اند که چگونه می‌توان در مردم انگیزه‌رئیایی برنامه‌های کامپیوتری و نسخه‌برداری از آن‌ها را ایجاد کرد و نیز تأثیر مقررات، فاصله‌گذاری فیزیکی را بر بهداشت روانی، بررسی کرده‌اند. آن‌ها به دولت انگلستان و دولت اسکاتلند، نیروی پلیس انگلستان و تیم اقتصاد رفتاری دولت استرالیا، در دپارتمان نخست وزیر و هیئت دولت، توصیه‌هایی را ارائه داده‌اند. آن‌ها همچنین عضو تعدادی از گروه‌های اجتماعی و کارگروه‌های ویژه هستند، از جمله نقشه راه استرالیایی گروه ۸ برای بهبود^۱، پروژه کنترل و پایش کرونا در مراکز خبرگذاری استرالیا، گروه هماهنگ‌کننده کووید در انجمن روان‌شناختی انگلستان و گروه‌هایی و نشست درباره‌ی ارائه پاسخ سریع به رئیایی کووید-۱۹ در استرالیا. این پژوهشگران در همکاری و فعالیت خود با سیاست‌گذاران و دولت، به این موضوع پرداخته‌اند که چگونه نظریه روان‌شناختی و خصوصاً رویکرد هویت اجتماعی، به درک بهتر بحران کووید-۱۹ و پاسخ به آن کمک می‌کند. در این کتاب تلاش شده است تا آنچه که این چهار روان‌شناس اجتماعی و همکاران‌شان درباره‌ی کووید-۱۹، طی سه ماه اخیر گفته‌اند، به چاپ برسد، به طوری که بینش‌های حاصل از رویکرد هویت اجتماعی بتواند در بحث‌های عمومی درباره‌ی مهم‌ترین رویداد جهانی در زندگی ما، نقش داشته باشد.

گروه ۸، یک کارگروه ویژه از خبرگان را تشکیل داده است تا درباره‌ی 1. GO8 Australian Roadmap to Recovery: چالش‌های مربوط به بهبود یافتن از مشکلات در وضعیت فعلی همه‌گیری جهانی کرونا، گزارش تهیه کنند. این گزارش مبتنی بر دیدگاه افراد خبره و شواهد علمی است و نتایج آن به دولت و سایر تصمیم‌گیرندگان ارائه شده است (م)

مشارکت کنندگان

بخش دوّم

Niklas K. Steffens, The University of Queensland
Frank Mols, The University of Queensland
Matthew J. Hornsey, The University of Queensland

بخش سوّم

Katharine H. Greenaway, University of Melbourne
Sarah V. Bentley, The University of Queensland
Catherine Haslam, The University of Queensland
Orla Muldoon, University of Limerick

بخش چهارم

Fergus Neville, University of St Andrews
John Drury, University of Sussex
Selin Tekin Guven, University of Sussex
Evangelos Ntontis, Canterbury Christ Church University
Carolina Rocha, University of St Andrews
Holly Carter, Public Health England
Dale Weston, Public Health England
Richard Amlôt, Public Health England
Clifford Stott, Keele University
Matt Radburn, Keele University

بخش پنجم

Charlie R. Crimston, The University of Queensland
Hema Preya Selvanathan, The University of Queensland
Yuen J. Huo, University of California, Los Angeles
John F. Dovidio, Yale University
Elif G. Ikizer, University of Wisconsin-Green Bay
Jonas R. Kunst, University of Oslo
Aharon Levy, Yale University

قدردانی‌ها

ایده این کتاب در اوایل ماه مارچ ۲۰۲۰ شکل گرفت، یعنی هنگامی که مشخص شد که کرونا یا کووید-۱۹ بر زندگی بخش بزرگی از افراد در سیاره ما به گونه‌ای عمیق تأثیر می‌گذارد. کار را با این فرض و مقدمه آغاز کردیم که یک پاسخ مؤثر به این شیوع عالم‌گیر به افرادی بستگی دارد که با اتحاد و حمایت یکدیگر به عنوان اعضای یک اجتماع واحد، دور هم جمع شوند، هدف این کتاب این است که با استفاده از نظریه پردازی هویت اجتماعی، تحلیل جامع و منسجم از روان‌شناسی کووید-۱۹ به عمل آورد. این کار بزرگی است و یک نفر به تنهایی نمی‌توانست عهده‌دار آن باشد. بنابراین، همان‌گونه که فهرست مشارکت‌کنندگان نشان می‌دهد، ما لازم دانستیم که از تعداد زیادی از پژوهشگران که در صف مقدم نظریه‌پردازی درباره هویت اجتماعی هستند، درخواست کنیم تا به ما در تدوین و پرداختن دقیق به این تحلیل، کمک کنند. حاصل کار، کتابی است که آمیزه‌ای بین یک تئوری و یک کتاب ویراستاری شده، می‌باشد. اگرچه این قالب غیر متعارف است، ولی معتقدیم که این ساختار به ما امکان می‌دهد تا نه تنها قدرت و نفوذ و شور و هیجان پژوهش هویت اجتماعی را به نمایش بگذاریم، بلکه فرایندهای جمعی در این پژوهش را نیز نشان دهیم. امیدواریم که شما هم با ما موافق باشید.

شیوه تدوین این کتاب نیز تا حدی غیر متعارف است. نخست این‌که، نه تنها فشار زمانی قابل ملاحظه‌ای را برای تدوین این کتاب در قالب مدت زمانی که برای خود تعیین کرده بودیم، تجربه کردیم (کم‌تر از دو ماه)، بلکه، با توجه به ماهیت تحولی سریع بحران کووید-۱۹، همچنین مجبور بودیم که تحلیل خودمان را تقریباً روزانه بازبینی و بازنگری کنیم. ما در حال مطالعه پدیده‌ای بودیم که هنوز پایان نیافته است. دوّم این‌که، این کتاب را در حالی که در خانه خود را منزوی کرده بودیم، نگاشته‌ایم. حتی اگرچه ما به‌طور طبیعی در سرتاسر جهان، در سه شهر مختلف، پراکنده هستیم، و حتی اگرچه نگارش یک کتاب مشترک همواره فاصله فیزیکی را در پی داشته است، این وضعیت تاحدی متفاوت احساس گردید، شاید به این دلیل که برای اولین بار است که ما خودمان نه تنها پژوهشگر بودیم، بلکه مشارکت‌کننده نیز بودیم و بنابراین در کانون موضوع مورد مطالعه خود قرار داشتیم. در واقع، چون هنوز در میان بحران کووید-۱۹ هستیم، امکان زیادی وجود دارد که جنبه‌هایی از تحلیل‌مان تا زمان انتشار کتاب، تا حدی تازگی خود را از دست بدهد، و خوانندگان باید از این نکته آگاه باشند. معهدا، مطمئن هستیم که اکثر مطالب کتاب تناسب پایدار و ثابتی دارد- و در حقیقت، همین دلیل بود که باعث ایجاد انگیزه واقعی برای نگارش و تدوین آن گردید.

مسلماً هم فشار زمانی و هم غوطه‌ور بودن در کانون مطالعه، به نگارش این کتاب منحصر به فرد منجر شده است. به منظور پاسخ‌گویی به زمان‌بندی تعیین شده و درک و شناخت پویایی‌های جهانی گسترده، جلسه‌های محاوره‌ی مجازی منظم و جلسه‌های بارش ذهنی، نه تنها برای هماهنگی نگارش، بلکه همچنین برای توجّه به واقعیتی که پیرامون ما شکل گرفته بود، ضروری تشخیص داده شد. امیدواریم که ماهیت کاملاً مشارکتی این پروژه، از نظر میزان انسجام بین بخش‌ها و فصل‌ها، جلوه‌گر شود. این پروژه براساس مشارکت و نه شخصیت‌ها، شکل گرفته است و تألیف آن (هم خود کتاب و هم فصل‌های آن) بازتاب هویت‌های اجتماعی مشترک ("ما بودن") می‌باشد و هویت‌های فردی بی‌ارتباط با یکدیگر ("من بودن")، در آن نقشی ندارد.

ما همچنین با این روحیه مایل هستیم تا به افراد دیگری که در این تلاش جمعی ارزشمند بوده‌اند، توجه کنیم. خصوصاً از گروه انتشاراتی سیج (SAGE) به رهبری امی ماهر تشکر می‌کنیم که در مورد طرح‌های ما از آغاز مشتاق بود و برای تسهیل در چاپ سریع این کتاب با خستگی ناپذیری فعالیت کرد. به علاوه از کریستین مک کوی و جوی شی هان به‌خاطر حمایت ارزنده‌شان در نمونه‌خوانی و بررسی منابع سپاس‌گزار هستیم - همه این کارها در شرایط فشار زمانی صورت گرفت. از این گذشته، از بخش‌های بودجه مالی قدردانی می‌کنیم که بدون کمک آن‌ها بیش‌تر پژوهش‌هایی که پایه و اساس کتاب را تشکیل داده است، امکان‌ناپذیر می‌گردید. از بخش‌های اصلی بودجه، شورای پژوهش استرالیایی، شورای بهداشت و سلامت ملی و پژوهش پزشکی در استرالیا و نیز دانشگاه‌های مربوط به خودمان می‌باشند: دانشگاه کوینز لند، دانشگاه سنت اندروز، و دانشگاه ملی استرالیا. امید ما بر این است که این کتاب بنیان قوی و مستحکمی را برای تحلیل‌های آینده فراهم سازد و مداخله‌ها و سیاست‌گذاری‌های مربوط به بحران کووید-۱۹ بتواند بر پایه آن شکل بگیرد و زمینه را برای آینده‌ای در کنار یکدیگر، هموار سازد.

**جولاندا جتن، استیو ریچر،
الکس هزل، تگن کرویز**

۲۹ می ۲۰۲۰

پیش‌گفتار

به راستی فاصله‌گذاری اجتماعی؟ هنگامی که سازمان‌های بین‌المللی و رسانه‌ها، در آغاز درباره‌ی گسترش یک ویروس کشنده‌ی جدید گزارش دادند که در چین پیدا شده است، مدتی طول کشید تا دولت‌ها واکنش نشان دهند. هنگامی که طوفان سرایت، شروع به تهدید سایر بخش‌های جهان کرد، متخصصان همه‌گیرشناسی، عموم مردم را مطلع کردند که همراه با پاکیزگی و بهداشت دقیق دست، اصطلاح فاصله‌گذاری اجتماعی در برخورد با شیوع همه‌گیری جهانی، سلاحی "حد متعارف خبرگی" است. بسیاری از دانشمندان اجتماعی و رفتاری این سلاح را تأیید نمی‌کنند و در درس‌های پژوهشی بر نقش مهم و کلیدی روابط اجتماعی تأکید دارند، خصوصاً به روابط اجتماعی هنگام مواجهه با رویدادهای دشوار، اهمیت می‌دهند. همان‌گونه که نویسندگان گوناگون در این کتاب روشن ساخته‌اند "فاصله‌گذاری اجتماعی" از میان همه‌ی اصطلاح‌ها، احتمالاً نامناسب‌ترین اصطلاحی است که می‌توان مطرح کرد. مطمئناً، حفظ فاصله‌ی اجتماعی بین افراد و کاهش و تقلیل روابط اجتماعی به گروه‌های بسیار کوچک (خانواده‌ها و گروه‌های کاری) که هیچ تماس جسمی با یکدیگر ندارند، وسیله کارآمد و مؤثری برای کاهش انتقال یا گسترش ویروس است. اما خصوصاً از دیدگاه روان‌شناسی اجتماعی، آنچه که در دوران‌های دشوار نقش مهم دارد- و همه‌گیری جهانی کرونا، مطمئناً نمونه‌ی برجسته‌ای از یک رویداد ناگوار را در مقیاس کلان توصیف می‌کند- کار و فعالیت در راستای "پیوندهای اجتماعی" بیش‌تر بین افراد است.

تا پایان فوریه، تعداد موارد به سرعت در ایتالیا و جاهای دیگر اروپا افزایش یافته بود، و مهار کردن سریع ویروس مرگبار، هدف مشترک گردید. همه‌ی شهروندان، با توجه به کمبود اطلاعات درباره‌ی تکامل بیماری و علائم همراه آن، قربانیان بالقوه‌ای بودند و تصمیم‌گیری اکثر دولت‌ها این بود که از مردم بخواهند تا در خانه‌هایشان با اطمینان پناه بگیرند. اما شما چگونه می‌توانید اجتماعات پررونق را بی‌درنگ تعطیل کنید؟ چگونه می‌توان هزاران کسب‌وکار را برچید؟ چگونه مردم را می‌توان متقاعد کرد که سرکار نروند، کودکان همکلاسی‌های خود را نبینند، دوستان ترتیب مهمانی ندهند، خریداران به بازارها نروند، طرفداران در رویدادهای ورزشی یا جشنواره‌های موسیقی شرکت نکنند؟ آیا افراد در برابر محدودیت‌های ناگهانی آزادی‌های عملی‌شان مقاومت خواهند کرد؟ آیا توصیه‌ها را نادیده خواهند گرفت و سرانجام ظرفیت و توانمندی سیستم بهداشتی را به مخاطره می‌اندازند؟ اگرچه اصول سیاسی معاصر بر آن است که منطقی بودن و علاقه به خویشتن، رفتار انسان را جهت می‌دهد، نزدیک بودن

خطر و وسعت آن امور را کاملاً تغییر می‌دهد. تعدادی از رهبران خیلی زود متوجه شده‌اند که موفقیت یک قرنطینه اساسی، به توانایی آن‌ها در ایجاد یک حس هویت جمعی، برقراری پیوند و هماهنگ‌سازی شهروندان در زیر یک پرچم یا شعار مشترک مربوط می‌شود. چهره‌های سیاسی از گرایش‌های گوناگون در طیف ایدئولوژی، ابزار و ادوات خود را کاملاً تغییر داده‌اند و به این نکته پی برده‌اند که تنها راه این که میلیون‌ها نفر با میل و اراده خودشان در خانه بمانند و معیارهای پیش‌گیری را با اعتماد و حسن نیت بپذیرند، ایجاد هویت مشترک است. و این هویت مشترک است که مؤثر واقع می‌شود...

در طی دوره چند ماهه و در هر جنبه خاص از مبارزه علیه همه‌گیری جهانی، روشن شد که رویکرد نسبت به این مسئله باید به گونه‌ای باشد که تأکید بر جنبه‌های اجتماعی، به‌جای فردی، تقویت حس تعلق در برابر احساس استقلال، و پذیرفتن هویت مشترک در مقابل احساس فردیت صورت گیرد. با اطمینان می‌توان گفت که این افراد هستند که بیماری، عفونت، و در برخی موارد، مرگ را به دیگران منتقل می‌سازند. این افراد هستند که کاغذ توالت اضافی خریداری می‌کنند، افرادی که برای زدن ماسک اکراه دارند چون احساس می‌کنند که مورد تمسخر واقع می‌شوند یا شستن دست‌های خود را برای بیستمین بار پس از آمدن از محل کار، نادیده می‌گیرند. و همچنین افراد هستند که به رغم هوای آفتابی در خانه می‌مانند، دورکاری می‌کنند و بار مسئولیت آموزش کودکان خود را متحمل می‌شوند و به‌خاطر همسایه سالمندشان که در طبقه دوم سکونت دارد، خرید می‌کنند. اما آنچه که باید دانست، این نکته است که همه این رفتارها از ادراک‌ها، عواطف و هیجان‌ها و تصمیم‌هایی پیروی می‌کند که به شکل قابل توجهی از طریق فشارهای اجتماعی شکل گرفته است. مردم، همیشه و یا در بیشتر مواقع خود را برحسب عضویت‌های معنی‌دارشان توصیف می‌کنند، و هنگامی که احساس ناایمنی می‌کنند، بیشتر این‌گونه عمل می‌کنند. رفتارها، محصول هویت‌ها یا سرشت‌های جداگانه و منزوی نیستند، بلکه در متن و شرایط معنی‌دار اجتماعی پدید می‌آیند، شرایطی که ذهنیت افراد در آن ساخته می‌شود و در معرض تجربه‌های عاطفی به عنوان بخشی از هویت‌هایی بزرگ‌تر، قرار می‌گیرد.

تعداد تحسین‌برانگیزی از تلاش‌های پژوهشی که در این کتاب گردآوری شده است و به‌طور کلی از آنچه که رویکرد هویت اجتماعی نامیده می‌شود، برانگیخته شده است، یک نکته را بسیار روشن می‌سازد: پروراندن جنبه‌های اجتماعی در ذهن افراد، مسئله نیست، بلکه راه‌حل است. با سرمایه‌گذاری و بهره‌برداری از هویت‌های اجتماعی مناسب، اغلب در سطح ملی، رهبران گروه‌ها می‌توانند فعالیت کرده و افراد را نسبت به پیام‌های خاص حساس‌تر سازند. به همین دلیل است که ترغیب‌کنندگی رسانه‌ها، تا حدودی مبتنی بر این است که مخاطب، منبع اطلاعاتی را "یکی از خودمان" بدانند. با اطمینان یافتن از این که افراد احساس می‌کنند که با اعضای همتای خود در نهادهای اجتماعی مهم پیوستگی و ارتباط دارند، می‌توان از خطرات انزوای اجتماعی و عدم حمایت اجتماعی که دو عامل اصلی فروپاشی سلامت و مرگ زودهنگام است، جلوگیری به عمل آورد. بنابراین مهم است که برای

شهروندان فرصت‌هایی فراهم شود تا احساس حمایت عاطفی داشته باشند. این کار می‌تواند به شکل گفتگوی تلفنی با بستگان نزدیک یا به صورت خوردن نوشیدنی‌ها در رسانه‌های اجتماعی یا انداختن یک یادداشت گرم و صمیمانه در زیر در همسایگانی باشد که تا این هنگام با آن‌ها آشنایی حاصل نشده است. افراد همچنین نیاز دارند که احساس "پیوند و نزدیکی" داشته باشند، درست مثل وقتی که شاهد دست زدن دیگران در بالکن‌هایشان هستند تا از خودگذشتگی پرستارها و دکترهایی را گرامی بدارند که در بخش‌های مراقبت ویژه کار می‌کنند. با بهبود بخشیدن به شیوه‌های انتخابی در توصیف چشم‌اندازهای اجتماعی، ایجاد حس هویت مشترک، امکان‌پذیر می‌گردد و سپس هویت مشترک جمعی به فعالیت‌های جمعی و مشترک تبدیل می‌شود. در واقع، مبارزه با کووید-۱۹ به طرق مختلف نمونه اصلی و شکل اولیه‌ای از فعالیت جمعی و مشترک شده است. و پژوهش‌ها نشان می‌دهد که فعالیت مشترک جمعی موفقیت‌آمیز بر پایه تعریفی مشخص و روشن از هدف یا منافع مشترک استوار است و به یک حس کارآمدی جمعی و مشترک متوسل می‌شود، و بر روی انرژی حاصل از عواطف و هیجان‌های جمعی مشترک سرمایه‌گذاری می‌کند.

این نکته به این معنی است که رویدادهای اخیر، بیش از پیش، مستلزم چیزی است که "کارآفرین‌های هویت" نامیده می‌شود. به افرادی نیاز وجود دارد که بر هدف و منافع مشترک تأکید دارند و در عین حال همه دیدگاه‌های مختلف را می‌پذیرند تا همه افراد در این هدف مشترک، سهیم باشند. همچنین به افرادی نیاز داریم که با رفتارهایی که باید به صورت هنجار درآید، ارتباط مشخص و روشنی داشته باشند، کسانی که معتبر هستند و به توانایی جمعیت برای پیروی از مقررات، اعتماد خود را منتقل می‌سازند و درباره پیشرفت امور و همین‌طور موانع، شفاف و صادق عمل می‌کنند. به افرادی نیازمند هستیم که امکان تجربه‌های عاطفی را فراهم می‌سازند، به این تجربه‌ها اهمیت می‌دهند، در حالی که ترس قابل درک است و حتی می‌تواند به افزایش هشیاری کمک کند، همدلی و امیدواری عوامل مهمی هستند که همه ما را به یکدیگر پیوند می‌دهد. بالاخره، با هماهنگ‌سازی ارتباط با گروه‌های مختلف اجتماعی، و حتی بیش از آن با مطرح کردن پیامدهای خاص همه‌گیری جهانی برای بخش‌های گوناگون جامعه، باید بتوانیم از جابه‌جایی‌ها و نقل و انتقال‌های جمعی، جلوگیری کنیم.

پیام، روشن و واضح است: فاصله‌گذاری اجتماعی یک نام‌گذاری غلط و بی‌مسئله است. در حالی که فاصله‌گذاری فیزیکی، بدون شک در پیشگیری از عفونت نقش دارد، این کتاب با ارایه شواهد فراوان، نشان می‌دهد که ویژگی و سیما اصلی هر نوع اقدام موفقیت‌آمیز در برابر ویروس، سرمایه‌گذاری روی هویت مشترک و عواطف و هیجان‌های گروهی است، یعنی سرمایه‌گذاری روی یک تعریف مشترک از این نکته که "ما چه کسانی هستیم". تنها با پذیرفتن چنین دیدگاهی می‌توان امیدوار بود که هزینه‌های ذهنی افراد قربانی را به حداقل می‌رسانیم و امید و آرزو برای کسب مزایای جمعی را بهبود می‌بخشیم که سرانجام به سود همه اعضای گروه‌هایی است که درگیر ماجرا هستند. به‌طور خلاصه،

نکته مهم در بیان و توصیف بحران‌هایی در مقیاس وسیع، هم‌چون شیوع کووید-۱۹، به توانایی ما برای دور شدن از تفسیرهای فردگرایانه رویدادها و پذیرش این حقیقت مربوط می‌شود که آنچه که انسان‌ها را واقعاً متمایز می‌سازد، آمادگی ذاتی آن‌ها برای برقراری پیوندها و روابط اجتماعی است. این موارد پیام‌های گوناگونی هستند که این کتاب در صدد انتقال و تحکیم آن‌ها است. و به همین علت است که در این دوران بسیار دشوار، این کتاب بسیار اهمیت دارد.

ون سان ایزربیت

استاد روان‌شناسی دانشگاه کاتولیک لووآن

لووآن - لا - نو

رئیس سابق انجمن اروپایی روان‌شناسی اجتماعی

مشاور مرکز بحران دولت فدرال بلژیک

بخش اول

پیش درآمد

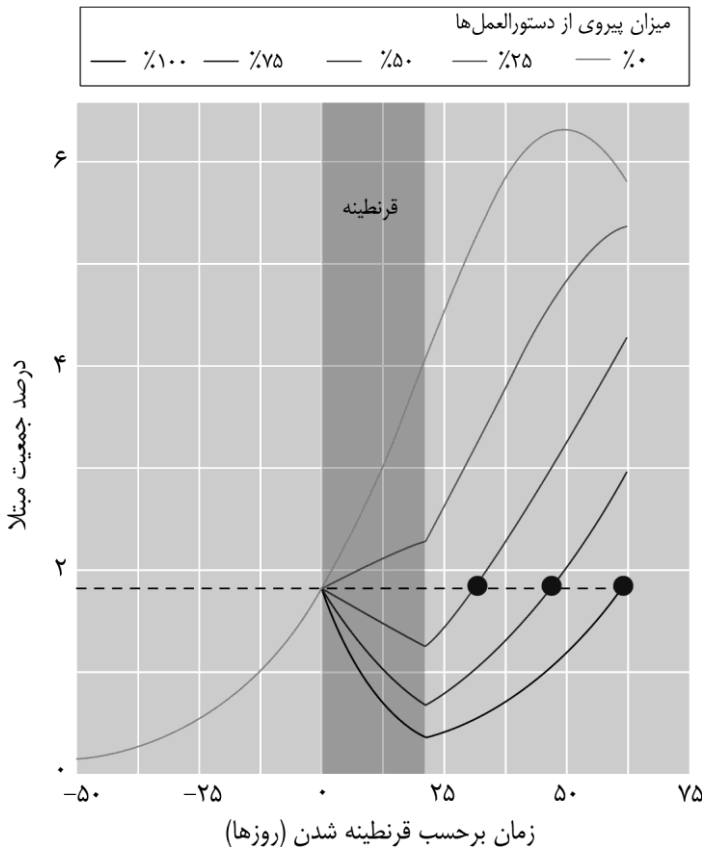


ضرورت تحلیل هویت اجتماعی

در کووید-۱۹

هنگام نگارش این کتاب، در آغاز ماه می ۲۰۲۰، چهار میلیون نفر به بیماری کرونا مبتلا شده بودند. بیش از یک چهارم میلیون نفر فوت کرده بودند، و بیش از یک سوّم کلّ جمعیت زمین در معرض نوعی محدودیت تحرک و نقل و انتقال قرار گرفتند این بیماری بزرگ‌ترین وضعیت اضطراری و مهم‌ترین اتفاق برای نسل ما می‌باشد. و هنوز، تا زمانی که واکسن آن تهیه شود، یا داروهایی برای درمان این ویروس کشف نشود، ابزار ما برای کنترل سرایت عفونت به تغییرات رفتاری بستگی دارد. و بنابراین به روان‌شناسی انسان مربوط می‌شود.

این نکته در مورد قرنطینه و در خانه ماندن، بسیار آشکار است. در حالی که گفتن این موضوع به مردم که باید در خانه بمانند تا منحنی عفونت به حالت هموار و صاف دربیاید، بسیار خوب است، کارایی و سودمندی سیاست‌گذاری به این بستگی دارد که آیا افراد این کار را می‌کنند یا نه. چگونگی نوسان‌ها و حساسیت منحنی به حتی تغییرات خفیف در پیروی از دستورالعمل‌ها به خوبی در تصویر ۱ نشان داده شده است، این منحنی توسط مارک ول هاوس، در پایان ماه مارچ، ترسیم شده است. او یکی از متخصصان همه‌گیرشناسی است که به دولت انگلستان مشاوره می‌دهد. در این نمودار می‌بینیم که یک جمعیتی که کاملاً از دستورالعمل‌ها پیروی می‌کنند، نسبت افراد مبتلا را در پایان سه هفته قرنطینه تا ده واحد کاهش می‌دهد: از ۴/۱ درصد تا زیر ۰/۴ درصد. در انگلستان این میزان کاهش، تفاوت زیادی در تعداد مبتلایان ایجاد کرد- از تقریباً ۲/۷۵ میلیون تا ۲۷۰۰۰۰ نفر فرد مبتلا به کووید-۱۹. محاسبه‌های مشابه دیگری در سراسر جهان، الهام‌بخش فعالیت‌های متکی بر دولت‌ها بوده است تا مردم را به "ماندن در خانه و حفظ زندگی" تشویق کنند. بنابراین، رفتار، کاملاً مهم است. در واقع تمام کاری که همین حالا می‌توانیم برای کنترل ویروس انجام دهیم این است که مردم رفتار درست و مناسبی داشته باشند، یعنی "کارهای درست را انجام دهند".



تصویر ۱. نوسان‌ها و حساسیت منحنی ابتلا به کووید-۱۹ برحسب میزان‌های مختلف پیروی از دستورالعمل‌ها.

یک فرد شکاک ممکن است به تندی پاسخ دهد که این کار فقط، مثل جمع‌آوری یا چیدن میوه‌هایی است که در قسمت‌های پایین درخت آویزان هستند. البته، قرنطینه صرفاً تغییر دادن کارهایی است که مردم انجام می‌دهند. اما یکی از هدف‌های مهم قرنطینه این است که به ما فرصت می‌دهد تا آمادگی پیدا کنیم و میزان سرایت را کاهش دهیم به طوری که مردم بعداً بتوانند به سایر انواع مداخله‌ها بپردازند. این بحث شک‌اندیشانه حاکی از این است که هنگامی که روزهای قرنطینه شمرده می‌شود، بنابراین به رفتار و روان‌شناسی کنترل کرونا، ارتباط زیادی پیدا می‌کند. به منظور ارزیابی صحت و اعتبار این لحن اعتراض‌آمیز، دو مداخله‌ای را در نظر می‌گیریم که بیش از همه در هفته‌های اخیر مورد بحث قرار گرفته است: یکی زدن ماسک روی صورت است؛ دیگری استفاده از آزمایش، ردیابی، جداسازی^۱ (TTI)، است. به عبارت دیگر یافتن افراد مبتلا، یافتن کسانی که با آن‌ها در تماس بوده‌اند، جداسازی این افراد برای

1. Test, Trace, Isolate (TTS)