



گزارش

تعداد بسیاری از جوانان در کره جنوبی در انزوای زندگی می‌کنند. انزوای اجتماعی یکی از معضلات مهم جوامعی است که انتظارات بین نسلی آن‌ها با تغییرات اجتماعی دوران اخیر تطبیق نیافته است. البته به‌طور کلی انتظارات اجتماعی هم‌گام و به‌سرعت تغییرات اقتصادی و شغلی در جهان امروز قابل تغییر نیستند؛ چرا که انتظارات اجتماعی محصول مشترک میان نسل‌های مختلف است. انزوا به معنی عدم وجود تعامل معنی‌دار با خارج از خانواده و محل کار است که در مواقع بحرانی سلامت فیزیکی و روحی افراد را متأثر می‌کند. ناامیدی مکرر در عدم تحقق انتظارات جامعه، عامل اصلی انزوای اجتماعی در کره جنوبی است. در این مطلب نگاهی به مشکل انزوای اجتماعی در این کشور می‌اندازیم، اگرچه مسئله تنها به این بخش از جهان محدود نمی‌شود و جوامعی که فرهنگ خانواده‌محور قوی‌تری دارند را شدیداً متأثر می‌سازد.

برای کیم‌جی‌یون، ۳۱ ساله و ساکن سئول، همه‌گیری کرونا فرصتی برای فرار از انزوا بود اما برای بسیاری از مردم کره، همه‌گیری چنین شانس‌ی را فراهم نکرد.

کیم بیشتر ۲۰ سالگی خود را در خانه گذراند بود و از مردم دوری می‌کرد. او با خانواده‌اش زندگی می‌کرد اما آن‌ها به‌ندرت صحبت می‌کردند. تنها تعاملات اجتماعی او به‌صورت آنلاین و با گیم‌های همکار انجام می‌شد. او فکر می‌کرد باید تغییر کند اما نمی‌دانست این تغییر را از کجا شروع کند.

سپس با سرویس تحویل غذای پیاده آشنا شد. پلتفرم‌های تحویل، در حال گسترش گزینه‌ها برای پاسخگویی به تقاضای فزاینده در طول همه‌گیری ویروس کرونا بودند. کیم که اکنون از گوشه‌نشینی خارج شده، می‌گوید: «این گونه بود که شروع به بیرون رفتن کردم. همه چیز بدون تماس بود، بنابراین می‌توانستم غذا را دم در بگذارم و کسی را نبینم. این کار خیلی به من کمک کرد تا بفهمم می‌توانم کاری را در خارج از خانه انجام دهم، هر چند چیز بزرگی نبود.»

تعداد فزاینده‌ای از جوانان کره‌جنوبی مانند کیم، در حال منزوی کردن خود از جامعه هستند. این اتفاق سؤالاتی را در مورد وضعیت جوانان در کشوری که به رقابت شدید و فشار برای انطباق معروف است ایجاد می‌کند.

معضل اشاره‌شده به قبل از همه‌گیری مربوط می‌شود و همان‌طور که مورد کیم نشان می‌دهد، علل آن پیچیده‌تر از قوانین فاصله‌گذاری اجتماعی در آن دوران است اما بحران بهداشت جهانی، مشکل انزوای اجتماعی در میان جوانان و سلامت روان آن‌ها را تشدید کرد.

یک مطالعه پیش از همه‌گیری در سال ۲۰۱۹ توسط اندیشکده دولتی مؤسسه بهداشت و امور اجتماعی کره (KIHASA) تخمین زده که حدود سه درصد از جمعیت کره جنوبی بین سنین ۱۹ تا ۲۴ سال از انزوا رنج می‌برند. این مطالعه منظور از انزوا ا عدم وجود تعامل معنی‌دار با خارج از خانواده و محل کار افراد تعریف کرده است که بدون دریافت کمک در مواقع بحرانی سلامت فیزیکی و روحی آن‌ها همراه است. در سال ۲۰۲۱، این تخمین به پنج درصد (۵۴۰ هزار) جوانان کره‌ای افزایش یافت.

افراد منزوی شامل کسانی هستند که در گوشه‌نشینی (نوعی انزوای شدید) هستند و سال‌ها مانند کیم، خود را در خانه یا اتاق خود حبس کرده‌اند.

دولت با درک وخامت اوضاع، اخیراً اولین نظرسنجی سراسری خود را در مورد جوانان گوشه‌نشین انجام داده است. مانند بسیاری از کشورها، کره جنوبی به‌طور فزاینده‌ای از تأثیرات انزوای اجتماعی آگاه شده است؛ انزوایی که نه‌تنها به سلامت روحی و جسمی افراد آسیب می‌رساند، بلکه به آینده کشور نیز صدمات جدی وارد می‌کند.

بیش از ۲۱ هزار نفر در سنین ۱۹ تا ۳۹ سالگی از سراسر کشور که تجربه انزوا یا گوشه‌گیری را داشته‌اند، نظرسنجی آنلاین را تکمیل کردند. این نظرسنجی نتیجه گرفت که حدود ۱۲ هزار نفر از پاسخ‌دهندگان، از جمله ۵۰۴ نفر که گزارش دادند حتی اتاق خود را ترک نمی‌کنند، در حال حاضر در خطر انزوا قرار دارند. سطح رضایت از زندگی و سلامت روان پاسخ‌دهندگان به‌طور معنی‌داری کمتر از همسالانشان بود.

ناامیدی مکرر یک عامل مؤثر

نزدیک به ۶۰ درصد از افراد منزوی گزارش داده‌اند که سلامت جسمی و روانی آن‌ها بد است و از هر چهار پاسخ‌دهنده، سه نفر گفتند که افکار خودکشی دارند. این افراد ۲٫۳ درصد از جمعیت کل جوانان در کشور هستند. جوانان کره جنوبی یک چهارم از آن‌ها گفتند که حالت انزوایشان یک تا سه سال به‌طول انجامیده است، در حالی که ۶٫۱ درصد گفتند که این دوره از ۱۰ سال نیز گذشته است، همچنین بیش از ۸۰ درصد می‌خواهند از این وضعیت خارج شوند.

دو دلیل از بزرگ‌ترین دلایلی که برای وضعیت این گروه گزارش شده، مشکلات مربوط به شغل و مسائل روابط

چگونه انتظارات جمعی قربانی می‌گیرد

جوانان کره جنوبی قربانیان اصلی انزوای اجتماعی



شخصی بود. «کیم» هر دوی این‌ها را تجربه کرده است. او می‌گوید: «پس از اینکه در دوران نوجوانی از قلدری فیزیکی شدید رنج بردم، شروع به کناره‌گیری از همسالان کردم. پس از فارغ التحصیلی از دبیرستان هم برای شغل درخواست دادم اما یکی پس از دیگری رد شد. احساس ناتوانی و افسردگی می‌کردم. اعتماد به نفسم با شکست‌های مکرر کاهش یافته بود.»

کیم سئئونگا، همکار پژوهشی در مؤسسه بهداشت و امور اجتماعی کره که موضوع انزوای جوانان را مطالعه کرده و در طراحی و تجزیه و تحلیل نظرسنجی دولتی شرکت داشته، معتقد است بسیاری از جوانان کره‌ای که ناامیدی‌های مکرر را در انتقال خود به بزرگسالی تجربه می‌کنند، احساس می‌کنند وجودشان در جامعه انکار شده است. او می‌گوید: «به‌نظر می‌رسد خیلی‌ها فکر می‌کنند که در این جامعه نقشی به آن‌ها داده نشده و جایی برای بودن ندارند و بی‌اهمیت هستند.»

انزوای بدون مرز و فشارهای فرهنگی متمایز

ژاپن چندین دهه زودتر از کره جنوبی متوجه پدیده مشابهی از گوشه‌نشینان جوان شد و آن‌ها را hikikomori نامید که به معنای «خودکشی» است. اما سئونگا بیان می‌کند: «جوانان منزوی کره جنوبی از بدبینی پوچ گرایانه یا «تانگ‌پینگ» چینی (به معنای صاف دراز کشیدن) متأثر هستند؛ چرا که جوانان اینجا غرق در تلاش‌اند.»

او اضافه می‌کند: «با استنادهایی که از سایر محققان همکار در کشورهای دیگر شنیده‌ام، مورد کره جنوبی ممکن است بخشی از یک پدیده جوانی گسترده‌تر و احتمالاً جهانی باشد که هنوز به وضوح شناسایی نشده است.»

محققان خارج از آسیا، از جمله در ایالات متحده، کانادا و اروپا، مواردی از کناره‌گیری شدید اجتماعی مشابه hikikomori را گزارش کرده‌اند. با این حال، برخی از کارشناسان هم این مشکل را به شرایط اجتماعی و فرهنگی خاص کره جنوبی و مناطق هم‌جوار آن نسبت می‌دهند.

لی یونا، مدیر ارشد مؤسسه Seed:s، یک سازمان مدنی که به بیش از هزار فرد گوشه‌نشین مشاوره ارائه کرده و تأسیساتی را برای گردهمایی آن‌ها راه‌اندازی کرده است، می‌گوید: «جوانان در کشورهایی با فرهنگ خانواده‌محور و رونق اقتصادی، بیشتر احتمال دارد که انزوا و گوشه‌گیری را تجربه کنند.»

او ادامه می‌دهد: «والدین همه چیز را به فرزندان می‌دهند تا فرصت‌هایشان را تضمین کنند و همچنین از آن‌ها انتظارات زیادی دارند. پدر و مادرها معتقدند فرزندانشان باید ثروت و موقعیت اجتماعی را که به دست آورده‌اند به ارث ببرند.» کیم هیوون، استاد روانشناسی از دانشگاه هوسو، متخصص نوجوانان و جوانان و مدیر برنامه‌های بهبودی برای گوشه‌نشینان می‌گوید: «در جوامع جمع‌گرا چنین فشارهایی از خارج از خانواده نیز وارد می‌شود، فشارهایی که به افرادی که خواسته یا ناخواسته از روش‌های استاندارد زندگی منحرف شده‌اند، با بدخلقی نگاه می‌کنند.»

او می‌گوید: «جوانان سعی می‌کنند خود را با مراحل زندگی متعارف جامعه تطبیق دهند؛ در ۲۰ سالگی شاغل باشند، تا ۳۰ سالگی ازدواج کنند و تا ۴۰ سالگی بچه‌دار شوند اما بسیاری این امکان را ندارند و وقتی از مسیر خارج می‌شوند، احساس سرخوردگی، صدمه و شرم ناشی از حس بی‌فایده بودن در این جامعه، جایگزین میل آن‌ها به روابط اجتماعی می‌شود.»

وظایفی که سال به سال دشوارتر شده‌اند

انجام وظایف بزرگسالی برای نسل‌های جوان به‌طور فزاینده‌ای دشوار شده است. نرخ رشد اقتصادی کره جنوبی در دهه ۱۹۸۰ حدود ۱۰ درصد نوسان داشت، زمانی که بچه‌های نسل انفجار جمعیتی کره به سن بلوغ رسیدند و پدر و مادر شدند؛ آن دوره همه چیز خوب بود و مشاغل آماده‌ای برای ورود به بازار کار وجود داشت و توقعات شغلی توقعات اجتماعی را برآورده می‌کرد.

اما اکنون رقابت برای مشاغل پایدار در کره شدید است؛ زیرا

جهان

۱۵



atiyeno.ir

خبر



رسوایی در نظام بهداشت و درمان ترکیه

محاکمه «باند نوزادان»

محاکمه ۴۷ نفر از کارکنان بخش بهداشت و درمان ترکیه به اتهام دست داشتن در مرگ ۱۰ نوزاد و کلاهبرداری گسترده از سیستم تأمین اجتماعی، در استانبول آغاز شده است. این افراد شامل پزشکان، پرستاران و کارکنان اورژانسی هستند که به اجرای طرحی سازمان‌یافته برای انتقال نوزادان به بیمارستان‌های خصوصی با هدف کسب سودهای هنگفت متهم شده‌اند. این پرونده که به «باند نوزادان» معروف شده، به یکی از جنجالی‌ترین رسوایی‌ها در نظام بهداشت و درمان ترکیه تبدیل شده است.

اقدامات این شبکه اولین‌بار در ماه مارس ۲۰۲۳ با ارسال یک گزارش بی‌نام به مرکز ارتباطات ریاست جمهوری ترکیه افشا شد. بر اساس کیفرخواست ۱۴۰۰ صفحه‌ای پرونده، این باند متهم شده که از سال‌ها پیش اقدام به انتقال نوزادان تازه‌متولدشده به بیمارستان‌های خصوصی می‌کرده است.

به گفته دادستانی انتقال این نوزادان با ادعای نیاز آن‌ها به مراقبت‌های ویژه انجام شده اما هدف اصلی این گروه کسب سود از طریق افزایش غیرضروری مدت بستری و دریافت مبالغ هنگفت از سازمان تأمین اجتماعی ترکیه بوده است. شواهد نشان می‌دهد که در بسیاری موارد، وضعیت نوزادان عمداً وخیم‌تر نشان داده شده تا مدت بستری طولانی‌تر شود و اعضای این باند سود مالی بیشتری کسب کنند.

بر اساس کیفرخواست، رهبری این شبکه بر عهده «دکتر فیرات ساری» بوده که همراه با دیگر اعضای آن، با اتهاماتی مانند قتل غیرعمد، کلاهبرداری از نهادهای عمومی، جعل اسناد رسمی، دریافت رشوه و تشکیل سازمان جنایی روبه‌رو هستند. دادستانی برای ساری، تا ۵۸۳ سال تقاضای حبس کرده است. در این پرونده همچنین پرستارانی که با جعل اسناد، خود را پزشک جا زده‌اند، تحت پیگرد قانونی قرار گرفته‌اند.

به گزارش رسانه‌های ترکیه اولین جلسه محاکمه، در فضایی ملتهب با حضور خانواده‌های قربانیان برگزار شد. دکتر فیرات ساری، متهم اصلی پرونده، در جلسه دادگاه گفت که ماهانه ۴۰۰ هزار لیر (۱۱ هزار و ۶۰۰ دلار) درآمد داشته که این مسئله خشم خانواده‌های قربانیان را دوچندان کرد. تنش‌هایی هم میان وکلای مدافع و قاضی پرونده به وجود آمد که منجر به اخراج یکی از وکلای دادگاه شد. افشای این پرونده موجی از خشم عمومی را در ترکیه برانگیخته است. جامعه و رسانه‌ها با انتقاد از ضعف نظارت بر بیمارستان‌ها و بخش بهداشت و درمان، خواهان اصلاحات جدی در این بخش شده‌اند.

در واکنش به این پرونده، مجوز ۱۰ بیمارستان خصوصی که در این فعالیت‌ها نقش داشتند، از جمله بیمارستان‌های معروفی در استانبول و چورلو، لغو شده است. وزیر کار و تأمین اجتماعی ترکیه اعلام کرد که قراردادهای این بیمارستان‌ها با تأمین اجتماعی فسخ شده است. مقام‌های قضایی اعلام کرده‌اند که تحقیقات در این پرونده همچنان ادامه دارد و ممکن است افراد یا نهادهای دیگری هم تحت پیگرد قرار بگیرند. وزیر دادگستری ترکیه تأکید کرده است که دولت با قاطعیت به مقابله با این نوع تخلفات ادامه خواهد داد. این رسوایی نه‌تنها به دلیل جنبه‌های انسانی آن مورد توجه قرار گرفته، بلکه اعتماد عمومی به نظام بهداشت و درمان ترکیه را نیز به شدت متزلزل کرده است.

این موضوع در فضای سیاسی ترکیه با ژتاب زیادی داشته است. رجب طیب اردوغان، رئیس‌جمهور ترکیه، با محکوم کردن اقدامات این شبکه گفت: «این افراد که با زندگی نوزادان بی‌گناه بازی کرده‌اند، نباید روی خوش زندگی را ببینند. من شخصاً پیگیر این پرونده خواهم بود.»

با وجود این، او از سیستم بهداشت و درمان ترکیه دفاع و بر لزوم اصلاحات و نظارت بیشتر تأکید کرده است. این پرونده انتقادات گسترده از سوی احزاب مخالف دولت را به دنبال داشته است.

حزب جمهوری خواه خلق، ضمن درخواست استعفا از وزیر بهداشت، دولت را به سوءمدیریت و عدم نظارت کافی بر بیمارستان‌های خصوصی متهم کرد. بهران این حزب پیشنهاد عمومی کردن تمام بیمارستان‌های خصوصی درگیر در این پرونده را داده‌اند.

در ژاپن، مشکلی به نام ۵۰-۸۰ به‌عنوان یک مسئله اجتماعی ظاهر شده است؛ یعنی والدینی که در دهه ۸۰ زندگی خود هستند هنوز از کودکانی مراقبت می‌کنند که مدت بسیار طولانی گوشه‌نشین بودند و اکنون در ۵۰ سالگی خود به سر می‌برند. هرچه افراد گوشه‌نشین مدت بیشتری در انزوا بمانند، احتمال بروز مشکلات جسمی و روانی در آن‌ها بیشتر می‌شود. یک نظرسنجی در سال ۲۰۲۲ توسط دولت شهری سئول روی بیش از ۵۰۰۰ جوان منزوی با گوشه‌نشین در شهر نشان داد که از هر ۱۰ نفر هشت نفر درجانی از افسردگی را تجربه می‌کنند و ۱۸٫۵ درصد از آن‌ها داروهای روانپزشکی مصرف می‌کنند. کارشناسان می‌گویند هزینه‌های پزشکی و فرصت‌های از دست‌رفته می‌تواند تنها افراد، بلکه کل ملت را تحت‌فشار قرار دهد.

کیم سئونگا، محقق معتقد است که به‌ویژه با افزایش سن و از دست دادن حمایت خانواده، این مشکلات می‌تواند هزینه‌های رفاه اجتماعی را برای بقیه افراد جامعه ایجاد کند. همچنین بعید است که این افراد منزوی ازدواج کنند و بچه‌دار شوند، در نتیجه نرخ پایین زاد و ولد در کره جنوبی پایین آمده و نرخ بهره‌وری در این کشور کاهش می‌یابد.

به این دلایل، سئونگا می‌گوید: «هزینه این مسئله اجتماعی نه‌تنها برای نسل جوان فعلی، بلکه برای ۲۰، ۳۰، ۴۰، ۵۰ سال آینده کشور ما تبدیل به یک معضل بزرگ خواهد شد.» «بنیاد جوانان کره» سازمانی در سئول، سال گذشته تخمین زد که هزینه‌های سالانه تولیدات اقتصادی از دست‌رفته، خدمات رفاهی و هزینه‌های مرتبط با سلامتی جوانان منزوی می‌تواند بیش از ۵٫۶ میلیارد دلار باشد.

در ماه دسامبر، دولت کره جنوبی مجموعه‌ای از اقدامات مانند افتتاح خط تلفن پشتیبان، راه‌اندازی مراکز پشتیبانی در چهار شهرداری و ارائه برنامه‌های توانبخشی مناسب را برای کمک به بهبودی جوانان اعلام کرد.

کیم هیوون، استاد روانشناسی ضمن استقبال از این حرکت، می‌گوید: «این سیاست‌ها نیازمند توضیح بیشتر در مورد این است که چه کسی برای چه مدت و از چه کسی این خدمات را دریافت می‌کند.» او همچنین خواستار حساسیت و توجه در توسعه جزئیات شد. به این دلیل که افراد منزوی با گوشه‌گیر عادت ندارند آنچه را که نیاز دارند مطالبه کنند. همچنین باید مراکز پشتیبانی بیشتری در شهرهای کوچک‌تر و سراسر بخش‌های کشور ایجاد شود.

برخی از شهرهای بزرگ مانند سئول و گوانگجو در چند سال گذشته طرح‌های حمایتی خود را راه انداختند که از طریق آن صدها نفر، کمک‌هایی را دریافت کردند اما آگاهی از این موضوع هنوز در مناطق دور افتاده محدود است. باید در نظر داشت که این اقدامات در حال حاضر در مرحله آزمایشی است و بودجه کافی و مبنای قانونی برای تضمین ثبات آن‌ها هنوز مشخص نشده است.

آنچه مشخص است اینکه یک دیدگاه بلندمدت و همچنین یک رویکرد جامع و صبورانه نسبت به این مسئله ضروری است. سئونگا معتقد است که گفت‌وگوهای بین‌نسلی و جامعه‌محور در مورد چیزی که یک زندگی شاد و موفق را ایجاد می‌کند باید برای حل اساسی مشکل در میان مردم و جامعه رواج یابد.

او توضیح می‌دهد: «من به کار بر روی این موضوع ادامه می‌دهم؛ زیرا معتقدم این می‌تواند فرصتی برای جامعه کره باشد تا به توافق جدیدی در مورد نیاز به تغییرات عظیم و چشم‌اندازها دست یابد.» این نوع از خوداندیشی و بازنگری همان چیزی است که خانم کوم، معلم مدرسه راهنمایی و مادری نگران پس از گوشه‌گیری پسرش به آن رسید.

او اضافه می‌کند: «من خردم معلم هستم اما با نگاهی که والدین نسبت به فرزندان‌شان دارند و از آن‌ها می‌خواهند با نهایت توان و حتی بیش از آن به خود فشار بیاورند تا توقعات را برآورده کنند مخالفم. این موضوع باعث می‌شود تا در مورد آینده سیستم آموزشی تردید کنم. من هم اگر جوان بودم احساس افسردگی می‌کردم.»