

Sociological Study of the Outbreak of the Covid-19 Pandemic and its Relationship with the Feeling of Social Insecurity: A Case Study of Tehran Citizens

Touba Zamani

Corresponding Author, PhD in Social Problem Studies of Iran, Islamic Azad University, Central Tehran Branch, Faculty Member of NAJA Institute of Law Enforcement Sciences and Social Studies, Tehran, Iran. tooba.zamani500@gmail.com

Javad Maddahi

PhD Student in Social Problem Studies of Iran, Kharazmi University and Researcher in the Department of Family Studies, Institute of Humanities and Social Studies, Jahad University, Tehran, Iran. gmaddahi@yahoo.com

Yazdan Karimi Monjarmooie

PhD student in Social issues of Yazd University, Yazd, Iran. yazdan484@yahoo.com

Gholamreza Bagh Shirin

Master of Sociology, Mashhad, Iran. Reza bash.co@gmail.com

Abstract

The Covid-19 pandemic is not only a disease but also has all the characteristics of defining a social problem. On a global scale, it covers 8 billion people worldwide, and humans are experiencing a great deal of insecurity. This study aims at investigating the relationship between the outbreak of Corona19 pandemic and the feeling of social insecurity among the citizens of Tehran. The research method adopted was survey and the data collection tool was a standard questionnaire. The findings indicate that the mean of the feeling of social insecurity rising from Covid-19 pandemic in the study sample (3.28) is significantly higher than that of the theoretical one (3). Among the dimensions of the feeling of social insecurity including life, economic, general, psychological, emotional, and collective ones had the highest mean, respectively, and were mostly affected by the Covid-19 pandemic. The results also showed that there was no significant relationship between age and the

feeling of social insecurity rising from the corona virus outbreak and this feeling was significantly different among the cases of the sample in terms of education. Also, women felt more insecure than did men. Therefore, on the basis of the findings, it can be concluded that the Covid-19 outbreak has increased the feeling of social insecurity among the subjects of the sample.

Keywords: Covid-19, Pandemic, Feeling of social insecurity, Tehran



مطالعه جامعه‌شناختی شیوع پاندمی کووید-۱۹ و رابطه آن با احساس ناامنی اجتماعی (مطالعه موردی شهروندان شهر تهران)

طوبی زمانی

نویسنده مسئول، دکتری بررسی مسائل اجتماعی ایران، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی، عضو هیئت علمی پژوهشگاه علوم انتظامی و مطالعات اجتماعی ناجا، تهران، ایران
tooba.zamani500@gmail.com

جواد مداحی

دانشجوی دکتری بررسی مسائل اجتماعی ایران دانشگاه خوارزمی و پژوهشگر گروه مطالعات خانواده پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات اجتماعی جهاد دانشگاهی، تهران، ایران
gmaddahi@yahoo.com

یزدان کریمی منجرمویی

دانشجوی دکتری بررسی مسائل اجتماعی ایران، دانشگاه یزد، یزد، ایران
yazdan484@yahoo.com

غلامرضا باغ شیرین

کارشناس ارشد جامعه‌شناسی، مشهد، ایران
Rezabash.co@gmail.com

چکیده

پاندمی کووید-۱۹ نه تنها یک بیماری محسوب شده بلکه، تمامی ویژگی‌های تعریف مسئله‌ای اجتماعی را در خود دارد. در ابعاد جهانی هم، ۸ میلیارد انسان را در سرتاسر جهان در برمی‌گیرد و انسان‌ها احساس ناامنی زیادی تجربه می‌کنند. هدف این پژوهش، بررسی رابطه‌ی شیوع پاندمی ویروس کرونا با احساس ناامنی اجتماعی در شهر تهران است. روش تحقیق در این پژوهش از نوع پیمایشی است. ابزار گردآوری اطلاعات نیز پرسشنامه‌ی استاندارد بوده است. یافته‌های این پژوهش، حاکی از آن است که میانگین احساس ناامنی اجتماعی ناشی از شیوع کووید-۱۹ در نمونه‌ی مورد مطالعه (۳/۲۸) به‌طور معنی‌داری از میانگین نظری (۳) بیشتر است و در بین ابعاد احساس ناامنی اجتماعی، به ترتیب احساس ناامنی جانی، اقتصادی، عمومی، روانی، احساسی و جمعی بیشترین میانگین را داشتند و بیشترین تأثیر را از کووید-۱۹ پذیرفته‌اند. یافته‌ها نشان داد که بین سن و احساس ناامنی اجتماعی ناشی از شیوع کرونا رابطه معنی‌داری وجود

ندارد و احساس ناامنی اجتماعی ناشی از شیوع کووید-۱۹ برحسب تحصیلات، به‌طور معنی‌داری متفاوت است. همچنین زنان بیشتر از مردان احساس ناامنی داشته‌اند. بنابراین، براساس یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان اینگونه تبیین کرد که با شیوع کووید-۱۹ میزان احساس ناامنی اجتماعی در میان افراد مورد مطالعه افزایش یافته است.

واژه‌های کلیدی: کووید-۱۹، پاندمی، احساس ناامنی اجتماعی، تهران

تاریخ دریافت: ۰۰/۰۵/۲۹ تاریخ بازبینی: ۰۰/۰۶/۰۷ تاریخ پذیرش: ۰۰/۰۶/۱۵

فصلنامه راهبرد اجتماعی - فرهنگی، سال ۱۰، شماره ۳۹، تابستان ۱۴۰۰، صص ۳۱۹-۳۵۵



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

مقدمه و بیان مسئله

در دسامبر سال ۲۰۱۹، ویروس جدید کرونا^۱ ظهور کرد، جرقه‌ی یک اپیدمی و سندروم حاد تنفسی (کووید-۱۹)^۲ که مرکز آن در ووهان چین شناسایی شد. ویروسی که سازمان بهداشت جهانی از آن به‌عنوان یک بحران جهانی و همه‌گیری بین‌المللی یاد کرده و در ژانویه ۲۰۲۰ از شیوع کووید-۱۹ به‌عنوان وضعیتی اضطراری در دنیا نام می‌برد (Ebert & Steinert, 2021). بر اساس آمار سازمان بهداشت جهانی از زمان شیوع ویروس کرونا تا زمان نگارش این مقاله، در سطح جهان ۱۹۴ میلیون و ۸۰ هزار و ۱۹۴ نفر به این ویروس مبتلا و تعداد جان‌باختگان ۴ میلیون و ۱۶۲ هزار و ۳۰۴ نفر اعلام شد و در ایران نیز تعداد مبتلایان به این ویروس ۳ میلیون و ۶۹۱ هزار و ۴۳۲ نفر و تعداد جان‌باختگان از طریق این بیماری، ۸۸ هزار و ۸۰۰ نفر می‌باشد (سایت بهداشت جهانی، ۲۰۲۱). ویروس کووید-۱۹، ویران‌کننده‌ترین بحران بعد از جنگ جهانی است. ویروسی که زمینه‌ساز شکاف‌های اجتماعی و اقتصادی، تغییرات اجتماعی فراوان، ترس‌هایی همه‌گیر و احساس ناامنی در ابعاد گسترده شده و عادت‌واره‌هایی جدید را برای آدمیان در سراسر جهان خلق کرده است. ویروسی که با زایش اشکال مختلف (انگلیسی، هندی، دلتا) سویه‌های جدیدی از پاندمی وحشت و ترس را در جهان اشاعه می‌دهد و واکسن‌های مختلف بشر را تحت چالش تغییرات خود قرار می‌دهد. به نظر می‌رسد پاندمی کووید-۱۹ نه تنها یک بیماری محسوب شده که

1. SARS-CoV-2

2. COVID-19

3. <https://covid19.who.int>

تمامی ویژگی‌های تعریف مسئله‌ای اجتماعی در ابعاد جهانی را در خود جای داده است. مسئله‌ای که ۸ میلیارد انسان را در سرتاسر جهان درگیر خود نموده، مردم نسبت به آن نگرانی جدی داشته و احساس ناامنی می‌کنند و معتقدند هر چه سریع‌تر، باید برای اتمام آن کاری انجام شود. بانرجی^۱ معتقد است که کرونا ترس، سردرگمی، ابهام و اضطراب عمومی را در جامعه به وجود آورده است. همه‌گیری‌هایی مانند این ویروس، صرفاً پدیده‌های زیست‌شناختی نیستند، آن‌ها بر جامعه تأثیر می‌گذارند و دارای تأثیرات طولانی مدت روانی - اجتماعی می‌باشند که بسیاری از آن تأثیرات تا مدت‌ها بعد از همه‌گیری‌ها ادامه دارد. حتی اگر این ویروس به عنوان مشکل بهداشت عمومی جهانی در نظر گرفته شود، بخش‌ها و قسمت‌های خاصی از جامعه در معرض خطر بیشتری قرار می‌دهد (Banerjee, 2020). شیوع ویروس کرونا در نگاه اول یک پدیده‌ی پزشکی و مربوط به سلامت به نظر می‌رسد، اما تحولات و پیامدهای مهم چند ماه اخیر در سطح جهان، حاکی از این است که کرونا نظام‌ها و زیر نظام‌های مختلف زندگی انسان قرن بیست و یک را دگرگون و دچار تحول کرده است. نوع سبک زندگی، تعاملات کنشگران، الگوهای مصرف، ارزش‌های فرهنگی، سلامت روان، روابط سیاسی و بین‌الملل، اشتغال و شاخص‌های اقتصادی - اجتماعی و فرهنگی به شدت از این پدیده‌ی بهداشتی تأثیر پذیرفته است. نمی‌توان این مسئله‌ی بزرگ جامعه‌ی انسانی و جهانی را صرفاً به امر بهداشتی تقلیل بدهیم. به همین خاطر بسیار مهم است و ضرورت دارد که دلالت‌ها و ابعاد اجتماعی و فرهنگی این بیماری نیز شناخته شود (افراسیابی & بهارلوئی، ۱۳۹۹). کووید-۱۹ از مقوله‌های بسیار مهم و فراگیری است که در ابعاد مختلف زندگی اجتماعی و روانی، افراد را دچار ناامنی کرده است. ناامنی و احساس آن در ابعاد مختلف اجتماعی، اقتصادی و روانی ناشی از این ویروس پدیده‌ای آشکار می‌باشد. این پاندمی وحشت و فراگیر با ابعادی در همه‌ی وجوه زندگی، ناامنی گسترده در جهان ایجاد کرده است. به نظر می‌رسد احساس ناامنی، مملوس‌ترین تجربه در دوران پاندمی

کووید-۱۹ و دوران قرنطینه خانگی باشد. بنابراین، می‌طلبد که با امنیت و احساس ناشی از آن آشنا شویم. امنیت و مفهوم احساس امنیت به‌عنوان موضوعی حیاتی و مهم، متغیری چند بعدی است که بیشتر از هر دوره‌ای در عصر حاضر به‌عنوان یکی از نیازهای اساسی برای زیست حیات بشر به‌شمار می‌رود. بشر امروزی، احساس امنیتی را مطالبه می‌نماید که در همه‌ی حوزه‌ها مانند احساس امنیت اقتصادی، احساس امنیت جانی و... تأمین شود و امنیت به‌عنوان نخستین اولویت، همسان سکو و پایه‌ای برای زندگی توأم با آرامش خود می‌داند. آرمان امنیت و واقعیت لزوم وجود آن، زیر بنای تعاملات اجتماعی و توسعه‌ی جوامع محسوب می‌شود و می‌توان گفت بدون امنیت، توسعه در هیچ بخشی از جامعه صورت نخواهد گرفت. احساس امنیت از جمله‌ی نیازهای اساسی زندگی در جامعه است و کاهش یا زوال آن، باعث اضطراب و تشویش اذهان عمومی در جامعه می‌گردد و تأمین آن، زمینه‌ی فراهم کردن بسیاری از نیازهای مهم و حتی اولیه بشر محسوب می‌شود (رفیعی، مداحی، & سیارخلج، ۱۳۹۹). احساس امنیت در موارد مختلفی تحت‌الشعاع قرار می‌گیرد، عواملی از قبیل جنگ، گرسنگی و قحطی، بلایای طبیعی و شیوع بیماری‌های واگیردار. ویروس کرونا با شوکی جهانی آغاز و با به قرنطینه کشیدن جهانی و فاصله انداختن میان انسان‌ها در سرتاسر دنیا احساس ناامنی شدید ایجاد کرد. احساس ناامنی که از وسواس شستن دست‌ها شروع و تا درگیر کردن روح و روان افراد پیش رفت. هراس از مرگ، احساس ترسی در بشر ایجاد کرد که تأثیر خود را بر همه ابعاد زندگی گستراند. کووید-۱۹ همه‌ی مردم را از هر قشر اجتماعی، از هر کشور در توسعه‌یافته‌ترین بخش دنیا تا کم توسعه‌یافته‌ترین، که یادآور جامعه‌ی خطر اولریش بک است تحت تأثیر قرار داده است. به نظر می‌رسد، ویروس کرونا در عصر حاضر به‌عنوان مهم‌ترین عامل تهدیدکننده‌ی امنیت جهان شناخته‌شده است و جهان را برای زندگی بشریت ناامن کرده است. تهران به‌عنوان پایتخت ایران و پرجمعیت‌ترین شهر ایران، از شیوع این ویروس در امان نبوده است. آمار بالای این شهر در ابتلا به کرونا و مرگ‌ومیر ناشی از آن به نظر می‌رسد مردم این شهر را با احساس ناامنی مواجه کرده است.

این مطالعه به دنبال بررسی ابعاد مختلف احساس ناامنی اجتماعی ناشی از کووید-۱۹ در شهر تهران می‌باشد، به این دلیل که تهران به عنوان مرکز کشور، بیشترین جمعیت را در خود جای داده و روزانه سفرهای زمینی، هوایی، ریلی متعددی از داخل کشور و شهرستان‌های مختلف و از خارج کشور را تجربه می‌کند. تعدد رفت و آمدها، نقص در رعایت پروتکل‌های بهداشتی، مدیریت سخت در اعمال محدودیت‌های ناشی از کووید-۱۹، همه و همه باعث شده تا این شهر از جهت شیوع پاندمی کووید-۱۹ در کشور شرایط ویژه و خاصی را تجربه کند.

۱. اهداف و سؤالات پژوهش

۱-۱. هدف اصلی

بررسی جامعه‌شناختی شیوع پاندمی کووید-۱۹ و رابطه آن با احساس ناامنی اجتماعی

۱-۲. اهداف فرعی

- بررسی نقش ویروس کرونا بر ابعاد مختلف احساس ناامنی اجتماعی
- بررسی رابطه بین سن و احساس ناامنی اجتماعی ناشی از ویروس کرونا
- بررسی تأثیر ویروس کرونا بر احساس ناامنی اجتماعی برحسب جنسیت
- بررسی تأثیر ویروس کرونا بر احساس ناامنی اجتماعی برحسب تحصیلات
- میزان احساس ناامنی اجتماعی ناشی از شیوع ویروس کرونا در بین شهروندان تهرانی چقدر است؟
- شیوع ویروس کرونا بر کدام یک از ابعاد احساس ناامنی اجتماعی بیشترین تأثیر را دارد؟

۲. پیشینه پژوهش

کووید-۱۹ و اشاعه‌ی آن در جهان پدیده‌ای نوظهور و جدید است. در سطح جهانی به صورت گسترده و در محافل مختلف علمی به پژوهش در این حوزه پرداخته شده و در ایران نیز کم و بیش پژوهش‌هایی در این زمینه تدوین شده و یا

در حال تدوین است که در ادامه به برخی از آنها اشاره می‌شود.

۱-۲. پیشینه داخلی

افشانی و همکاران (افشانی & کریمی منجرمویی، ۱۴۰۰) در پژوهشی تحت عنوان «شیوع ویروس کرونا و احساس ناامنی اجتماعی» به این نتایج دست یافتند که با شیوع ویروس کرونا، احساس ناامنی اجتماعی در بین افرادی که سن بالاتری دارند، بیشتر است و افرادی که بی‌سواد یا تحصیلات پایین‌تری دارند نیز، احساس ناامنی اجتماعی بیشتری را تجربه کرده‌اند. به طور کلی، با شیوع ویروس کرونا میزان احساس ناامنی اجتماعی در بین افراد مورد مطالعه افزایش یافته و بیشترین تأثیر را بر احساس ناامنی اقتصادی و جانی و کمترین تأثیر را بر احساس ناامنی جمعی داشته است.

سلطان‌پور و همکاران (سلطان‌پور، میرزایی، & کدخدا، ۱۳۹۹) به دنبال «بررسی شیوع ویروس کرونا و احساس امنیت اجتماعی در کرمان با تأکید بر نقش پلیس» بودند. نتایج تحقیق بیان‌گر این بود که نیاز است که به مردم احساس امنیت و آرامش بدهند. مقدار ضریب رگرسیونی استاندارد شده بین عملکرد پلیس و احساس امنیت اجتماعی (۰/۲۵۵) بود که این میزان از دیگر متغیرها بیشتر است و میزان ضریب همبستگی کندال برابر با ۰/۶۳۱ می‌باشد و میزان همبستگی بین عملکرد پلیس و احساس امنیت اجتماعی مثبت و در حد بالا گزارش شده است.

افراسیابی و همکاران (افراسیابی & بهارلویی، ۱۳۹۹) پژوهشی را با عنوان «تعلیق، هراس و بازاندیشی: برداشت جوانان از زندگی اجتماعی در شرایط کرونایی» به انجام رساندند. این پژوهش به روش کیفی و مصاحبه‌ی عمیق برای جمع‌آوری داده‌ها صورت گرفته است. داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها با استفاده از کدگذاری نظری، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته و در پایان هفت مقوله‌ی اصلی آشفته‌گی روانی رفتاری، افزایش خود مراقبتی، تنگنای تعاملات، تنگنای معیشت، بازاندیشی معنوی، تلخی رسانه و مرور و بازیابی خویشتن کشف شده است. بر اساس جمع‌بندی مفاهیم و مقوله‌های تعلیق در هراس و بازاندیشی به‌عنوان مقوله‌ی نهایی ارائه شد، ارتقاء خود مراقبتی، تقویت سازوکارهای ذهنی و

هم‌افزایی اجتماعی در فضای تا حدودی غیرقابل کنترل بیرونی می‌تواند، غلبه بر ابعاد منفی این شرایط را تسهیل کند.

۲-۲. پیشینه خارجی

چنگ و همکاران^۱ (Cheng, Mendolia, Paloyo, Savage, & Tani, 2021) پژوهشی را با عنوان «اشتغال والدین، عدم احساس امنیت مالی و مراقبت از کودکان: سلامت روان در زمان کووید-۱۹ در کشور انگلیس» به انجام رساندند. در این پژوهش که از داده‌های یک مطالعه طولی در انگلستان بهره می‌برد، نشان داد که بیماری همه‌گیر کووید-۱۹ با فاصله‌گذاری اجتماعی و اقدامات بهداشتی مانند رعایت قرنطینه، منجر به انزوای اجتماعی و خدشه وارد شدن به سلامت روان و عدم امنیت مالی افراد در انگلستان شد. همچنین، نتایج پژوهش حاکی از آن است که وخیم شدن سلامت روان برای والدین شاغل به مراتب نتایج وخیم‌تری دارد و این امر به شدت با افزایش احساس ناامنی مالی و زمان صرف شده برای مراقبت از کودک و مدرسه در منزل ارتباط دارد.

مولتنی و همکاران^۲ (Molteni et al., 2021) پژوهشی را با عنوان «جستجوی آرامش و راحتی در دین، ناامنی و رفتارهای مذهبی در طی بیماری کووید-۱۹ در کشور ایتالیا» را به انجام رساندند. نتایج نشان داد که مردم ایتالیا که در خانواده خود بیماری کووید-۱۹ را گزارش کرده‌اند از نظر دینداری و رعایت موازین دینی اعتقاد بالایی را در دینداری از خود نشان می‌دهند. همچنین رجوع به دین و دینداری باعث کاهش احساس ناامنی ناشی از بیماری کووید-۱۹ می‌شود و دینداری به‌عنوان یک استراتژی موفق معرفی می‌شود.

گاسپارو و همکاران^۳ (Gasparro et al., 2020) پژوهشی را با هدف «بررسی نقش بیماری کووید-۱۹ در ایجاد عدم امنیت شغلی و علائم افسردگی» به انجام رساندند. نتایج پژوهش نشان داد علائم افسردگی و احساس ناامنی شغلی، ارتباط

1. Cheng et al.

2. Molteni et al.

3. Gasparro et al.

مستقیمی با ترس از کرونا ویروس داشته و این بیماری همه‌گیر باعث ایجاد احساس ناامنی در میان پزشکان شده است.

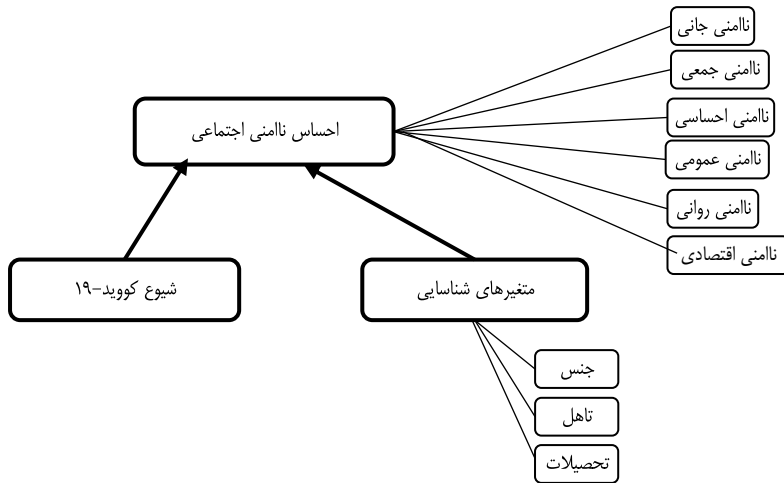
۳. مبانی نظری

واژه‌ی امنیت در کاربرد عام به معنای رهایی از مخاطرات مختلف است، فرهنگ آکسفورد این واژه را با عبارت زیر تعریف کرده است: «شرایطی که در آن یک موجود در معرض خطر نبوده یا از خطر محافظت می‌شود». از نظر چلبی، امنیت از مفاهیم عمومی است که جامعه برای شهروندان خود و هرکسی که در آن زندگی می‌کند فراهم می‌آورد. در بعد عینی امنیت، چلبی امنیت را به‌عنوان فارغ بودن از تهدید معرفی می‌کند و در بعد ذهنی، مقصود از امنیت، احساس آرامش، نداشتن احساس تهدید و عدم احساس ترس از سوی محیط‌های دور و نزدیک فرد است. چلبی در نظریه نظم بر ابعاد اجتماعی و فرهنگی و ارتباط آن با امنیت در جامعه می‌پردازد. او معتقد است، مادامی که ابعاد اجتماعی و فرهنگی در اجتماع ضعیف شود، روابط افراد در جامعه در تمامی سطوح به ویژه سطوح عاطفی و خاص دچار ضعف شده و از این رو اعتماد اجتماعی کاهش پیدا کرده و در نهایت احساس امنیت و علقه امنیتی دچار گسست می‌شود. در این شرایط افراد و گروه‌های اجتماعی احساس امنیت جانی، مالی و فکری نمی‌کنند (سفیری، رجب‌لو، & قلیزاده، ۱۳۹۷). از پنجره‌ی تحلیلی جامعه‌شناختی به پاندمی کووید-۱۹ و احساس ناامنی اجتماعی می‌توان از مفاهیم کلیدی نظریه‌پردازان معاصر جامعه‌شناسی مانند جامعه خطر اولریش بک و جهانی شدن مسائل مختلف اجتماعی از نگاه گیدنز پردازیم. نظریه جامعه مخاطره‌آمیز اولریش بک، یکی از نزدیک‌ترین نظریه‌های معاصر است که می‌تواند در تحلیل شیوع کرونا و پیامدهای آن کمک‌کننده باشد، بک در نظریه‌ی خود به مخاطرات جامعه‌ی مدرن پرداخته است. مفهوم مخاطره بیشتر در ارتباط با نحوه سازمان‌های جهان اجتماعی به‌وسیله کنشگران عادی و متخصصان مطرح است (افراسیابی & بهارلوئی، ۱۳۹۹؛ ریتزر، ۱۳۹۰). در نگاه بک، مدرنیزاسیون، مخاطره در برخی از حوزه‌ها، شیوه و سبک‌های زندگی را کاهش می‌دهد؛ ولی عوامل مخاطره‌آمیز جدیدی را نیز ایجاد

می‌کند که در گذشته ناشناخته بوده است، در جوامع امروزی، بخش عمده‌ای از این مخاطرات از وابستگی زیاد به نهادهایی مثل دولت، علم پزشکی تخصصی و بازار کار ناشی می‌شود (Bryan S Turner, 1994). از دیدگاه وی، جامعه‌ی مخاطره‌آمیز تحت تأثیر سه فرایند کلیدی شکل می‌گیرد که خود ادامه‌ی فرایندهای آغازین مدرنیته و تعمیق آن‌ها است: الف) توزیع مجدد ثروت و مخاطره، ب) فردیت‌یابی و ج) استاندارد زدایی از کار. از نظر بک، نوع مخاطرات در جوامع و عصر جدید، برخاسته از فعالیت‌های بشر (دست ساخت) است و همه‌ی ساکنان کره زمین را مورد تهدید قرار می‌دهند (افراسیابی & بهارلوئی، ۱۳۹۹؛ قاسمی، ۱۳۸۸). مخاطرات در عصر جدید، مرزهای طبقات اجتماعی، مرزهای ملی و نسلی را در می‌نورد (Bryan S. Turner, 2006) و همه گروه‌ها در جامعه را تحت تأثیر خود قرار می‌دهند. فردی شدن افراد یکی از مهم‌ترین زمینه‌های تشدید مخاطرات در جوامع است. برخلاف جامعه‌ی ماقبل مدرن که جمع‌گرایی حاکم بود و فرد به کمک خانواده و جامعه بر تناقضات و چالش‌هایی که به وجود می‌آمد؛ غلبه می‌کرد، در دنیای مدرن همه‌ی این چالش‌ها به فرد واگذار شده است. به عبارت دقیق‌تر، فرد به خودش وا گذاشته شده است. به نظر او، جوامع مدرن از طریق از بین رفتن روش‌های سنتی زندگی و میدان‌کنش (فضای عمل) پرمخاطره مشخص می‌شود (Heinz, 2002). جامعه‌ی مخاطره‌آمیز، جامعه‌ای است که در آن نگرانی افراد از آفات و بلایای طبیعی (قحطی و زلزله) به سمت مخاطرات ناشی از فعالیت‌های انسانی که اغلب شکل جهانی و عالم‌گیر دارند، معطوف شده است. در چارچوب نظریه‌های بک در مورد مخاطره، بیماری را نیز می‌توان به عنوان مخاطره‌ی مهمی از آن یاد کرد و خود منبع کلیدی از مخاطره می‌باشند. بر این اساس بیماری کووید-۱۹ نقش و تأثیر مهمی بر احساس امنیت افراد در جامعه دارد. همچنین، هم نظر با اولریش بک می‌توان آنتونی گیدنز را نام برد. گیدنز معتقد است جهانی که در آن زندگی می‌کنیم، جهانی پر از اضطراب و دلهره و خطرناک است، زیرا جامعه مدرن، جامعه‌ای پرمخاطره و خطرناک است که پیوسته اعتماد افراد را تهدید می‌کند و به ناامنی هستی‌شناختی می‌انجامد. به نظر گیدنز،

عصر نوین مخاطراتی را به بار آورده که دیگر جنبه محلی و محدودیت ندارند، بلکه در سراسر جهان، انسان‌ها را تهدید می‌کند. این مخاطرات که هم ابعاد و هم قدرت تخریب و تهدیدی به مراتب بیشتر از مخاطرات ما قبل نوین دارند، انسان‌ها را در گوشه و کنار جهان سرشار از دلهره‌ی وجودی کرده و به امنیت روانی، جسمی و اجتماعی‌شان سخت آسیب‌زده است (ریتزر، ۱۳۹۰). از نظر وی، زندگی در دنیای مدرن، زندگی در محیطی آکنده از شانس و خطرهای احتمالی است. در دنیای قدیم و سنتی بحث سرنوشت و تقدیر، آینده‌ی رقم‌زده شده را برای افراد ترسیم کرده بود و در آن، آینده‌ی وضعیت افراد از قبل مشخص بود، ولی در دنیای جدید کنار گذاشتن نگرشی تقدیرگرایانه به آینده، مفهوم خطر کردن به واسطه‌ی این که درها به روی آینده‌ی مسئله‌زا و ابهام‌آور گشوده است، جایگاه مرکزی پیدا کرده و احساس ناامنی در جهان ایجاد کرده است (بیات، ۱۳۸۸). به نظر گیدنز، اضطراب و استرس هسته‌ی طبیعی هر نوع خطر است. این احساس، از اوضاع و احوال معشوش و آشفته و از خطرهای ناشی از آن سرچشمه می‌گیرد (گیدنز، ۱۳۸۵). گیدنز تأکید دارد که همه‌ی افراد بر اساس امور گوناگون روزمره، چارچوب معینی را برای تضمین امنیت وجودی خود دست و پا می‌کنند، مردم برحسب فرمول عاطفی و رفتاری خاصی که به‌صورت جزئی از رفتار و اندیشه هر روزه آن‌ها درمی‌آید، با خطرات گوناگون و بیم و هراس‌های متصور از آن‌ها، دست و پنجه نرم می‌کنند. گیدنز اضطراب را در ارتباط با امنیت خاطر مورد شناسایی قرار می‌دهد و بر این اصل تأکید دارد که در دنیای جدید، شرایطی پدید آمده است که اطمینان‌بخش نیست و بر وجود امنیت دلالت ندارد و نتیجه‌اش هراس وجودی و احساس عدم امنیت است (بیات، ۱۳۸۸). بر اساس نظریه‌های مرور شده می‌توان چارچوبی نظری ارائه کرد. از این رو الگوی نظری پژوهش حاضر بر الگویی تلفیقی و ترکیبی از نظریه‌های بک و گیدنز استوار است. به طور کلی با توجه به مفهوم اصلی این پژوهش (احساس ناامنی)، می‌توان تعریف چلپی از احساس ناامنی را اینگونه بیان کرد: «احساس عدم مصونیت فرد در مقابل تهدیدهایی که از جانب کنشگران دولتی و غیردولتی، جان، مال، فکر و توانایی

افراد را برای شرکت در اجتماعات دلخواه و یا حفظ این اجتماعات تهدید می‌کنند» (چلپی، ۱۳۷۵). اولریش بک با طرح موضوع جامعه‌ی مخاطره‌آمیز به بازتاب تغییرهای اجتماعی اساسی می‌پردازد که مشکل‌های محیطی را به زندگی سیاسی و اجتماعی آورده است. بک ادعا می‌کند که در جامعه‌ی خطر یا مخاطره‌آمیز، باید اثرات منفی و پیش‌بینی نشده و تلاش‌های گذشته را برای کنترل بر طبیعت، مدیریت و کنترل کنیم (Bryan S. Turner, 2006) (افشانی & کریمی منجرمویی، ۱۴۰۰). از این رو، می‌توان اینگونه برداشت کرد که پاندمی کووید-۱۹ با شیوع فراگیر خود، تمام انسان‌ها را در بخش‌های مختلف جهان دچار رعب و اضطراب کرده و احساس امنیت جانی، اقتصادی، روانی، جمعی، عمومی و همچنین احساسی و به طور کلی، احساس امنیت اجتماعی که در گذشته وجود داشته را از بین برده و جهان را ناامن کرده است. از طرفی دیگر، به نظر گیدنز اضطراب و احساس ناامنی همبسته‌ی طبیعی هر نوع خطر است. این احساس، از اوضاع و احوال مغشوش و آشفته و از خطرهای ناشی از آن سرچشمه می‌گیرد. بر اساس نظر گیدنز، می‌توان گفت که شیوع کرونا که به عنوان بحرانی بهداشتی و اجتماعی بروز کرده، اوضاع جامعه را دچار آشفتگی نموده و به همراه خود ترس و اضطراب را حاکم کرده است و بشر را دچار نوعی بی‌اعتمادی نسبت به خود و دیگران در راستای سلامت جسمانی (مبتلا بودن به کرونا) کرده و به دنبال آن، حس ناامنی اجتماعی را در آن‌ها تقویت نموده است. همچنین گیدنز، در زمینه‌ی آگاهی، اعتقاد دارد؛ افرادی که تحصیلات پایین‌تری دارند به دلیل قدرت اندکی که در تجزیه و تحلیل مسائل و مشکلات جامعه به ویژه اپیدمی کرونا دارند به همان اندازه احساس ناامنی بیشتری نسبت به افراد با تحصیلات بالاتر دارند (افشانی & کریمی منجرمویی، ۱۴۰۰).



نمودار ۱. الگوی نظری روابط میان احساس ناامنی و متغیرهای مستقل اثرگذار

۴. فرضیه‌های پژوهش

- نقش ویروس کرونا در ابعاد مختلف احساس ناامنی اجتماعی، تفاوت معنی‌داری دارد.
- بین سن و احساس ناامنی اجتماعی ناشی از ویروس کرونا رابطه معنی‌داری وجود دارد.
- تأثیر ویروس کرونا بر احساس ناامنی اجتماعی برحسب جنسیت، تفاوت معنی‌داری دارد.
- تأثیر ویروس کرونا بر احساس ناامنی اجتماعی برحسب تحصیلات، تفاوت معنی‌داری دارد.
- بین شیوع ویروس کرونا و احساس ناامنی اجتماعی رابطه معنی‌داری وجود دارد.

۵. روش تحقیق

پژوهش حاضر از لحاظ روش کمی و از نوع پیمایشی است. جامعه‌ی آماری این پژوهش را کلیه افراد بالای ۱۸ سال ساکن شهرستان تهران در سال ۱۴۰۰ تشکیل می‌دهند که با استفاده از فرمول کوکران، حجم نمونه ۳۹۹ نفر برآورد گردید.

جهت جمع‌آوری اطلاعات از نمونه مورد نظر با توجه به شیوع ویروس کرونا و محدودیت تماس حضوری و رعایت نکات بهداشتی، لینک پرسشنامه به صورت آنلاین (ارسال در کانال‌ها و گروه‌های تلگرامی و واتس‌اپی فعال در سطح تهران) در اختیار اعضای شبکه‌های اجتماعی قرار گرفت و اطلاعات جمع‌آوری گردید. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه استاندارد (افشانی & کریمی منجرمویی، ۱۴۰۰) با سؤالات بسته استفاده شد. برای سنجش پایایی (روایی) پرسشنامه از آزمون آلفای کرونباخ بهره برده شد. آلفای کرونباخ گویه‌های استفاده شده در پژوهش ۰/۸۲۶ بدست آمده که این امر نشان از همبستگی درونی بین گویه‌ها دارد.

۵-۱. تعریف مفهومی و عملیاتی

۵-۱-۱. احساس ناامنی اجتماعی

احساس فرد در برابر تهدیدهایی است که از جانب افراد دیگر، جان، مال، فکر و توانایی او را برای شرکت در اجتماعات دلخواه و یا حفظ این اجتماعات را به مخاطره می‌افکند (ربانی، عباس‌زاده، & اسلامی، ۱۳۹۲). احساس ناامنی اجتماعی در ابعاد ناامنی اقتصادی، جانی، جمعی، احساسی، روانی، عمومی سنجیده شده است.

۵-۱-۲. احساس ناامنی اقتصادی

به عدم احساس آرامش خاطر افراد جامعه برای انجام معاملات اقتصادی و سرمایه‌گذاری در سطح جامعه اطلاق می‌شود (ساروخانی & نویدنیا، ۱۳۸۵). برای سنجش این بعد از گویه‌های ذیل استفاده شد.

- آیا با وجود کرونا می‌توانید با خیالی راحت سرمایه‌گذاری کنید؟
- به راحتی نمی‌توان در این شرایط کرونایی کار پیدا کرد.
- آیا کرونا به شما ضرر مالی رسانده است؟
- باوجود کرونا بیکاری زیاد شده است.

۵-۱-۳. احساس ناامنی جانی

احساس ناامنی جانی، احساس ترس فرد در برابر سلامت و زندگی‌اش در مقابله با تهدیدات بیرونی است که می‌تواند کیفیت سلامتی‌اش را به خطر اندازد. برای سنجش این بعد از گویه‌های ذیل استفاده شد.

- کرونا کوچک و بزرگ نمی‌شناسد و جان همه در خطر است.

- احساس می‌کنم اگر با دیگران دست بدهم، جانم به خطر می‌افتد.

- احساس می‌کنم اگر ماسک بزنم جانم در امان است.

- آیا دست‌های خود را به طور مداوم، ضدعفونی می‌کنید؟

۵-۱-۴. احساس ناامنی جمعی

هرگونه ترس از شرکت در تجمعات و برگزاری تجمعات را احساس ناامنی جمعی گویند (افشانی & کریمی منجرمونی، ۱۴۰۰). برای سنجش این بعد از گویه‌های ذیل استفاده شد

- آیا در مراسم مذهبی شرکت می‌کنید؟

- آیا در مراسم ترحیم مثل گذشته شرکت می‌کنید؟

- آیا در جلسات و شب‌نشینی‌ها شرکت می‌کنید؟

- آیا در مراسم عروسی و جشن تولد شرکت می‌کنید؟

۵-۱-۵. احساس ناامنی عمومی

هرگونه نگرانی از تهدید و ترس از حضور در فضاهای عمومی را شامل می‌شود (شکرپیگی & رادین، ۱۳۹۵). برای سنجش این بعد از گویه‌های ذیل استفاده شد.

- آیا در جاهای عمومی مثل نانوایی، تاکسی یا اتوبوس، می‌ترسید که کرونا بگیرید؟

- چقدر فکر می‌کنید که در اماکن عمومی، افرادی باشند که کرونا دارند و به شما انتقال دهند؟

- آیا هنگام بیرون رفتن از خانه از ماسک استفاده می‌کنید؟

۵-۱-۶. احساس ناامنی احساسی

این مفهوم به عدم احساس آرامش خاطر فرد در ابراز احساسات عاطفی خود نسبت به دوستان و اعضای خانواده اطلاق می‌گردد (افشانی & کریمی منجرموئی، ۱۴۰۰؛ ذاکری همامه ۱۳۹۰). برای سنجش این بعد از گویه‌های ذیل استفاده شد.

- آیا از بوسیدن نزدیکان (خواهر، برادر، مادر، پدر و همسر) بابت انتقال کرونا، احساس نگرانی می‌کنید؟

- آیا از در آغوش گرفتن دیگران بابت انتقال کرونا، احساس نگرانی می‌کنید؟

۵-۱-۷. احساس امنیت روانی

زندگی در محیطی بی‌دغدغه و فارغ از هر نوع استرس و اضطراب را شامل می‌شود و عکس این امر را احساس ناامنی روانی گویند (فتحی، صادقی، رستمی، & جعفرپور، ۱۳۹۹). برای سنجش این بعد از گویه‌های ذیل استفاده شد.

- آیا با کوچک‌ترین علائم، فکر می‌کنید کرونا گرفته‌اید و خود را واریسی

می‌کنید؟

- آیا اعلام آمار مبتلایان به کرونا، شما را نگران می‌کند؟

- آیا با فکر کردن به کرونا، مضطرب می‌شوید؟

- آیا فکر می‌کنید هر لحظه ممکن است کرونا بگیرید؟

- آیا شیوع بیشتر کرونا، شما را نگران می‌کند؟

۵-۲. شیوع ویروس کرونا

به انتشار و گسترش ویروس کرونا در سطح جامعه و احتمال مبتلا شدن به آن ویروس را شیوع ویروس کرونا گویند. برای سنجش این بعد از گویه‌های ذیل استفاده شد.

۱. خود یا اعضای خانواده‌تان، به کدام یک از بیماری‌های زیر مبتلاست؟ ۱.

بیماری قلبی ۲. بیماری ریوی ۳. بیماری کلیوی ۴. ضعف ایمنی بدن ۵. سایر بیماری‌ها ۶. هیچکدام،

۲. آیا از دوستان، آشنایان و همسایه‌های شما کسی به کرونا، مبتلا شده است؟

- ۱) خیر (۲) بله اگر بلی؟ نفر،
 ۳. آیا از اعضای خانواده شما (پدر، مادر، همسر و فرزند) کسی به کرونا، مبتلا شده است؟ (۱) خیر (۲) بله اگر بلی؟ نفر،
 ۴. آیا از دوستان، آشنایان و همسایه‌های شما کسی بر اثر کرونا فوت کرده است؟ (۱) خیر (۲) بله اگر بلی؟ نفر و
 ۵. آیا از اعضای خانواده شما (پدر، مادر، همسر و فرزند) کسی بر اثر کرونا فوت کرده است؟ (۱) خیر (۲) بله اگر بلی؟ نفر.

۶. یافته‌های پژوهش

۶-۱. یافته‌های توصیفی

جدول ۱. توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب متغیرهای جمعیتی

متغیر	طبقات	تعداد (نفر)	درصد
جنسیت	مرد	۱۹۶	۴۹/۱
	زن	۲۰۳	۵۹/۹
تاهل	متاهل	۱۶۶	۴۱/۶
	مجرد	۲۱۱	۵۹/۲
	سایر	۲۲	۵/۵
	پایین‌ترین	۱۸ (۱۶ نفر)	۴/۰
سن	بالاترین	۷۸ (۱ نفر)	۰/۳
	بی‌سواد و ابتدایی	۲	۰/۵
تحصیلات	راهنمایی	۵	۳/۳
	دبیرستان و دیپلم	۱۲	۲۸/۱
	فوق دیپلم و لیسانس	۱۸۰	۴۵/۱
	فوق لیسانس و بالاتر	۱۰۰	۲۵/۱

بر اساس یافته‌های توصیفی پژوهش که در جدول ۱ منعکس شده‌اند، بیشتر مشارکت‌کنندگان در پژوهش به لحاظ جنسیت، وضعیت تأهل، وضعیت سن و تحصیلات به ترتیب زنان (۵۹/۹)، افراد مجرد (۵۹/۲)، فوق دیپلم و لیسانس (۴۵/۱) هستند؛ بنابراین زنان، مجردان و تحصیلات فوق دیپلم و لیسانس بیشترین فراوانی را در میان نمونه‌های پژوهش دارا می‌باشند.

جدول ۲. آماره‌های توصیفی احساس ناامنی اجتماعی ناشی از ویروس کرونا به تفکیک ابعاد

متغیر	توزیع درصدهای معتبر			انحراف معیار
	کم	متوسط	زیاد	
احساس ناامنی جمعی	۶۴/۷	۳۴/۶	۰/۸	۳/۲۸
احساس ناامنی اقتصادی	۱/۳	۴۲/۲	۵۶/۴	۳/۴۹
احساس ناامنی جانی	۱/۷	۳۰/۵	۶۷/۸	۳/۵۸
احساس ناامنی احساسی	۹/۸	۵۲/۹	۳۷/۳	۳/۲۹
احساس ناامنی روانی	۱۲/۳	۴۶/۶	۴۰/۱	۳/۴۴
احساس ناامنی عمومی	۱	۴۰/۲	۵۸/۸	۳/۳۲
احساس ناامنی اجتماعی (سازه کلی)	۳/۵	۷۲/۹	۲۲/۶	۳/۲۸

بر اساس جدول ۲، خروجی داده‌ها نشان می‌دهد که میانگین شاخص کلی احساس ناامنی اجتماعی ناشی از ویروس کرونا-۳/۲۸ و انحراف معیار آن ۰/۴۸۶ است. در میان ابعاد مختلف احساس ناامنی اجتماعی ناشی از ویروس کرونا، ناامنی جانی بیشترین میانگین (۳/۵۸) و ناامنی جمعی پایین‌ترین میانگین (۳/۲۸) را داشته است. به نظر می‌رسد بیشترین احساس ناامنی ناشی از بیماری کووید-۱۹ در رابطه با ترس از دست دادن جان و تهدید جانی این بیماری است و مردم در شهر تهران بیش از همه نگران امنیت جانی خود در مواجهه با این ویروس هستند.

۲-۶. یافته‌های استنباطی

آزمون فرضیه شماره ۱: بین سن و احساس ناامنی اجتماعی ناشی از ویروس کرونا رابطه وجود دارد.

جدول ۳. همبستگی مرتبه صفر بین سن و احساس ناامنی اجتماعی ناشی از ویروس کرونا

متغیر مستقل	متغیر وابسته	ضریب همبستگی	سطح معناداری
سن	احساس ناامنی اجتماعی	۰/۰۴۰	۰/۴۲۸

اطلاعات جدول ۳ نشان می‌دهد که بین سن و احساس ناامنی اجتماعی ناشی از ویروس کرونا رابطه معنی‌داری وجود ندارد ($P < ۰/۰۱$). به عبارت دیگر، افراد در سنین مختلف تقریباً در رنجی مشابه، احساس ناامنی ناشی از بیماری کووید-۱۹ را تجربه کرده و تفاوتی چندانی میان جوانان و افراد میان‌سال و سالمند وجود ندارد. این امر نشان‌دهنده‌ی این موضوع است که کووید-۱۹ هم‌ی اقشار و گروه‌های

سنی را تهدید کرده و افراد را دچار ترس و ناامنی می‌کند. اگرچه در بسیاری از محافل عمومی این گونه به نظر می‌رسد که جوانان احساس ناامنی کمتری به نسبت افراد سال‌خورده در رابطه با شیوع و تجربه این ویروس را دارند، اما نتایج این پژوهش چیزی متفاوت را نشان داده است.

آزمون فرضیه شماره ۲: احساس ناامنی اجتماعی ناشی از ویروس کرونا برحسب جنسیت تفاوت معنی‌داری دارد.

جدول ۴. خروجی آزمون تی جهت مقایسه میزان احساس ناامنی اجتماعی ناشی از ویروس کرونا برحسب جنس

بعد	مقولات	میانگین	انحراف معیار	تی	درجه آزادی	سطح معنی‌داری
احساس ناامنی روانی	مرد	۱۵/۲۸۰	۴/۶۶۹	-۸/۱۳۸	۳۹۷	۰/۴۵۱
	زن	۱۹/۰۹۸	۴/۷۰۰			
احساس ناامنی عمومی	مرد	۱۳/۶۵۳	۲/۶۸۳	-۵/۱۱۵	۳۹۷	۰/۰۰۶
	زن	۱۵/۱۵۲	۳/۱۴۵			
احساس ناامنی جانی	مرد	۱۵/۶۶۳	۲/۹۶۸	۱/۶۷۶	۳۹۷	۰/۷۴۳
	زن	۱۵/۱۶۷	۲/۹۴۰			
احساس ناامنی اقتصادی	مرد	۱۳/۳۲۱	۲/۵۲۸	۰/۰۲۵	۳۹۷	۰/۸۷۷
	زن	۱۳/۳۱۵	۲/۴۵۹			
احساس ناامنی جمعی	مرد	۱۲/۶۸۸	۳/۳۹۹	-۶/۱۴۵	۳۹۷	۰/۰۰۵
	زن	۱۴/۶۶۰	۲/۹۸۶			
احساس ناامنی احساسی	مرد	۱۱/۳۰۶	۳/۰۴۸	۳/۱۰۷	۳۹۷	۰/۰۲۳
	زن	۱۱/۵۰۲	۲/۶۰۶			
احساس ناامنی اجتماعی	مرد	۸۱/۹۱۳	۱۰/۸۹۱	-۵/۷۲۶	۳۹۷	۰/۰۰۰
	زن	۸۸/۸۹۶	۱۳/۳۰۲			

با توجه به نتایج به دست آمده در جدول ۴ بین احساس ناامنی اجتماعی ناشی از ویروس کرونا برحسب جنس، تفاوت معنی‌داری وجود دارد. به طوری که، میانگین احساس ناامنی اجتماعی مردان (۸۱/۹۱۳) کمتر از میانگین احساس ناامنی اجتماعی زنان (۸۸/۸۹۶) شده است. به این معنا که زنان احساس ناامنی به مراتب بیشتری از مردان را در دوران شیوع پاندمی کووید-۱۹ تجربه می‌کنند. همچنین در بین ابعاد احساس ناامنی اجتماعی، احساس ناامنی عمومی تفاوت معنی‌داری در میان زنان و مردان نشان می‌دهد. به گونه‌ای که میانگین احساس ناامنی عمومی مردان (۱۳/۶۵۳) بیشتر از میانگین احساس ناامنی عمومی زنان (۱۵/۱۵۲) شده

است. بنابراین در شرایط شیوع بیماری کووید-۱۹ زنان بیشتر از مردان احساس ناامنی عمومی می‌کنند. همچنین در بعد جمعی احساس ناامنی اجتماعی، تفاوت معناداری میان زنان و مردان وجود دارد. همچنین با توجه به اطلاعات جدول، زنان بیش از مردان به شکل معنی‌داری احساس ناامنی جمعی می‌کنند. بنابراین می‌توان گفت که مردان و زنان با شیوع ویروس کووید-۱۹، تفاوت معنی‌داری در احساس ناامنی اجتماعی با یکدیگر دارند، به صورتی که زنان بیش از مردان احساس ناامنی اجتماعی بر اثر شیوع ویروس را تجربه می‌کنند.

آزمون فرضیه شماره ۳: احساس ناامنی اجتماعی ناشی از ویروس کرونا بر حسب تحصیلات تفاوت معنی‌داری دارد.

جدول ۵. خروجی تحلیل واریانس احساس ناامنی اجتماعی بر اساس میزان تحصیلات

تحصیلات	میانگین	انحراف معیار	F	سطح معنی‌داری
بی سواد و ابتدایی	۷۶/۵۰۰	۹/۱۹۲	۲/۸۵۴	۰/۰۲۴
راهنمایی	۹۳/۲۰۰	۱۱/۵۶۲		
دبیرستان و دیپلم	۸۲/۹۱۷	۱۳/۷۶۸		
فوق دیپلم و لیسانس	۸۷/۲۵۰	۱۱/۷۴۴		
فوق لیسانس و بالاتر	۸۴/۴۶۶	۱۲/۶۵۰		

نتایج به دست آمده، حاکی از آن است که بین میزان و سطح تحصیلات و احساس ناامنی اجتماعی ناشی از شیوع پاندمی کووید-۱۹ تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($P < 0/05$). با توجه به آزمون تعقیبی LSD، اختلاف میانگین احساس ناامنی اجتماعی در بین افراد بی‌سواد و ابتدایی با افرادی که تحصیلات دبیرستانی و دیپلم، تحصیلات فوق دیپلم و لیسانس دارند، به‌طور معنی‌داری بیشتر بود ($P < 0/05$)؛ اما در بین سایر سطوح تحصیلی، تفاوت احساس ناامنی اجتماعی، معنی‌دار نشده است ($P > 0/05$). بنابراین با توجه به یافته‌های پژوهش می‌توان این‌گونه تبیین نمود که میزان احساس ناامنی اجتماعی بر حسب تحصیلات متفاوت است و افراد دارای تحصیلات پایین‌تر در قیاس با افراد دارای تحصیلات بالاتر، احساس ناامنی اجتماعی بیشتری را تجربه می‌کنند و این فرضیه تأیید می‌شود.

آزمون فرضیه شماره ۴: نقش ویروس کرونا در ابعاد مختلف احساس ناامنی اجتماعی تفاوت معنی‌داری دارد.

برای تعیین نگرش شهروندان تهران به نقش ویروس کرونا در احساس ناامنی اجتماعی، از آزمون تی تک نمونه‌ای استفاده شده است. عدد ۳ به‌عنوان میانگین نظری (دامنه تغییرات ۱ تا ۵ بوده است) در نظر گرفته شد تا با استفاده از آزمون تی تک نمونه‌ای مشخص گردد که تأثیر ویروس کرونا در ابعاد مختلف احساس ناامنی اجتماعی چقدر است؟

جدول ۶. خروجی آزمون t تک نمونه‌ای تأثیر ویروس کرونا بر احساس ناامنی اجتماعی و ابعاد آن

متغیر	میانگین	انحراف معیار	T	سطح معنی‌داری
احساس ناامنی روانی	۳/۴۴۴	۰/۹۲۶	۸/۷۸۵	۰/۰۰۰
احساس ناامنی عمومی	۳/۳۲۶	۰/۷۳۲	۱۵/۹۸۷	۰/۰۰۰
احساس ناامنی جانی	۳/۵۸۲	۰/۷۴۰	۲۳/۰۱۴	۰/۰۰۰
احساس ناامنی اقتصادی	۳/۴۹۳	۰/۶۲۲	۱۰/۵۷۳	۰/۰۰۰
احساس ناامنی جمعی	۳/۲۸۲	۰/۵۵۶	-۲۵/۷۵۷	۰/۰۰۰
احساس ناامنی احساسی	۳/۲۹۰	۰/۹۴۳	۱۶/۹۸۱	۰/۰۰۰
احساس ناامنی اجتماعی (سازه کلی)	۳/۲۸۷	۰/۴۸۶	۱۱/۷۸۵	۰/۰۰۰

اطلاعات جدول ۶، حاکی از آن است که نقش ویروس کووید-۱۹ در ابعاد مختلف احساس ناامنی اجتماعی متفاوت بوده است. به‌گونه‌ای که تأثیر این ویروس در ابعاد احساس ناامنی روانی ($\bar{X} = ۳/۴۴۴$)، احساس ناامنی عمومی ($\bar{X} = ۳/۳۲۶$)، احساس ناامنی جانی ($\bar{X} = ۳/۵۸۲$)، احساس ناامنی اقتصادی ($\bar{X} = ۳/۴۹۳$)، احساس ناامنی جمعی ($\bar{X} = ۳/۲۸۲$)، ناامنی احساسی ($\bar{X} = ۳/۲۹۰$) و سازه کلی احساس ناامنی اجتماعی ($\bar{X} = ۳/۲۸۷$)، به‌طور معنی‌داری بیشتر از میانگین نظری (۳) بوده است ($P < ۰/۰۰۱$).

جدول ۷. خروجی آزمون فریدمن برای سنجش تأثیر ویروس کرونا بر احساس ناامنی اجتماعی

متغیر	میانگین رتبه	کای اسکوئر	سطح معنی‌داری
احساس ناامنی روانی	۴/۷۵	۱۲۵۲/۰۹۶	۰/۰۰۰
احساس ناامنی عمومی	۴/۳۴		
احساس ناامنی جانی	۵/۷۴		
احساس ناامنی اقتصادی	۵/۱۹		
احساس ناامنی جمعی	۲/۰۶		
احساس ناامنی احساسی	۱/۷۵		
احساس ناامنی اجتماعی	۴/۱۸		

جدول ۷، مقایسه‌ی میانگین رتبه‌ها برحسب آزمون فریدمن حاکی از آن است که تفاوت معنی‌داری بین تأثیر شیوع کووید-۱۹ بر ابعاد احساس ناامنی اجتماعی وجود دارد ($P < ۰/۰۰۱$). در ضمن پاسخ به سؤال نخست پژوهش که شیوع ویروس کرونا بر کدامیک از ابعاد احساس ناامنی اجتماعی تحت تأثیر خود قرار داده است؟ کروناویروس بیشترین تأثیر را بر احساس ناامنی جانی و اقتصادی به ترتیب (۵/۷۴) و (۵/۱۹) داشته و کمترین تأثیر را بر ناامنی احساسی (۱/۷۵) و احساس ناامنی جمعی (۲/۰۶) داشته است. بر اساس نتایج جدول فریدمن، می‌توان اینگونه تبیین نمود که کووید-۱۹ بیشترین تأثیرات منفی را در ترس از دست دادن جان و ابعاد اقتصادی افراد داشته است. به‌طورکلی طبق یافته‌های جدول ۷ و جدول ۸ می‌توان گفت که پاسخگویان تحت تأثیر ویروس کرونا دچار احساس ناامنی اجتماعی شده‌اند. این فرضیه نیز تأیید شد.

آزمون فرضیه شماره ۵: بین شیوع کرونا و احساس ناامنی اجتماعی رابطه معنی‌داری وجود دارد.

جدول ۸. همبستگی مرتبه صفر بین شیوع ویروس کرونا و احساس ناامنی اجتماعی

متغیر مستقل	متغیر وابسته	ضریب همبستگی	شدت رابطه	سطح معناداری
شیوع ویروس کرونا	احساس ناامنی اجتماعی	۰/۴۱۹	متوسط	۰/۰۰۰

اطلاعات جدول ۸ نشان می‌دهد که بین شیوع ویروس کرونا و احساس ناامنی اجتماعی رابطه‌ی مستقیم و معنی‌داری وجود دارد ($P < ۰/۰۰۱$) به‌عبارت‌دیگر، پاسخ به دومین سؤال پژوهش که میزان احساس ناامنی اجتماعی ناشی از شیوع ویروس کرونا در بین شهروندان تهرانی چقدر است؟ هرچقدر کووید-۱۹ شیوع بیشتری پیدا کند، به‌تبع آن نیز احساس ناامنی اجتماعی افزایش پیدا می‌کند. شدت رابطه‌ی این دو متغیر در سطح متوسط هست. بر مبنای جامعه‌ی خطر مدنظر اولریش بک، جامعه‌ی مدرن جامعه‌ای است که در آن رنگ ترس و نگرانی غالب بوده و افراد به دنبال در امان ماندن از خطرات هستند. همچنین نظر گیدنز نیز در رابطه با جهانی‌شدن و مخاطرات آن جهانی پر از دلهره و اضطراب است. این دلهره مرز نمی‌شناسد و به صورتی جهانی اشاعه پیدا می‌کند، امری که در رابطه با

پاندمی کووید-۱۹ به وضوح شاهد آن هستیم.

۳-۶. رگرسیون چندگانه

جدول ۹. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه متغیرهای مؤثر بر احساس ناامنی اجتماعی

سطح معناداری	T	ضرایب معیار نشده		متغیرهای مستقل	
		ضرایب معیار شده	B		
۰/۰۰۱	۱۴/۱۶۹	-	۴/۰۷۲	۵۱/۶۹۶	مقدار ثابت
۰/۰۰۰	۴/۷۵۰	-۰/۲۱۴	۱/۱۳۹	۵/۴۰۸	جنسیت
۰/۶۰۳	-۰/۵۲۳	-۰/۰۲۳	-۰/۷۱۴	-۰/۳۷۳	تحصیلات
۰/۰۰۰	۸/۴۶۳	-۰/۳۸۲	-۰/۴۷۲	۳/۹۹۲	شیوع ویروس کرونا
آماره F	خطای استاندارد شده	ضریب (R^2) تعدیل شده	مجذورات (R)		ضریب همبستگی (R)
۳۷/۲۰۹	۱۱/۲۱۶	-۰/۲۱۴	-۰/۲۲۰		۰/۴۶۹

در جدول ۹ مقدار ضریب همبستگی چندگانه بین متغیرها $۰/۴۶۹$ نشان می‌دهد بین مجموعه متغیرهای مستقل و متغیر وابسته (احساس ناامنی اجتماعی) همبستگی چندگانه متوسط وجود دارد. همچنین، مقدار ضریب تعیین تعدیل شده برابر با $۰/۲۱۴$ است. با توجه به این مقدار، متغیرهای وارد شده توانسته‌اند $۲۱/۴$ درصد از تغییرات احساس ناامنی اجتماعی را تبیین کنند، مابقی این تغییرات تحت تأثیر متغیرهای خارج از مدل است. مدل رگرسیونی تبیین شده نیز طبق آزمون تحلیل پراکنش انجام شده خطی و معنی دار است؛ زیرا مقدار آزمون F برای تعیین معنی داری اثر متغیرهای مستقل بر احساس ناامنی اجتماعی برابر $۳۷/۲۰۹$ با سطح معنی داری $P < ۰/۰۰۱$ است. در مجموع طبق داده‌های این جدول و با توجه به ضرایب بتاهای استاندارد شده، شیوع ویروس کرونا با مقدار $\beta = ۰/۳۸۲$ بیشترین تأثیر را در تبیین تغییرات احساس ناامنی اجتماعی داشته است.

جمع‌بندی و نتیجه‌گیری

کووید-۱۹ ویروسی با جهش‌های زیاد و فراگیری جهانی در دو سال اخیر، جهان را در بخش‌های مختلف، دچار تهدیدی بزرگ و ناامن کرده است. تهدیدهایی که منجر به تغییرات زیادی در روال عادی زندگی مردم در تمامی نقاط دنیا شده است. آنچه روشن است و هنوز هم ادامه دارد اعمال سیاست‌های بهداشتی

از جمله؛ رعایت فاصله اجتماعی، تعطیلی و قرنطینه‌های خانگی، در ابعاد اجتماعی منجر به کاهش شدید روابط اجتماعی، احساس تنهایی و انزوا و احساس ترس در ابعاد مختلف زندگی شده و در بعد اقتصادی باعث بیکاری طیف‌های مختلف شغلی و کاهش توان اقتصادی شده است. از این رو پژوهش حاضر باهدف بررسی تأثیر ویروس کووید-۱۹ بر احساس ناامنی در بخش‌های مختلف زندگی اجتماعی شهروندان است.

با توجه به متغیر احساس ناامنی اجتماعی، یافته‌های پژوهش و سؤال پژوهش، حاکی از آن است که در حالت کلی احساس ناامنی اجتماعی در بین مردم شهر تهران در دوران کووید-۱۹ در حد متوسط رو به بالا می‌باشد، به طوری که حدود ۷۲/۹ درصد از آن‌ها اعلام کرده‌اند که احساس ناامنی می‌کنند. این نتایج با پیشینه‌های نظری موجود و تئوری‌های مورد استفاده در چارچوب نظری همخوانی دارد. بک در نظریات خود در رابطه با جامعه‌ی مخاطره‌آمیز، جامعه‌ی عصر جدید را جامعه‌ای می‌داند که در آن نگرانی افراد از آفات و بلایای طبیعی (قحطی و زلزله) به سمت مخاطرات ناشی از فعالیت‌های انسانی که اغلب شکل جهانی و عالم‌گیر دارند، معطوف شده است. همچنین، گیدنز در نظریه‌ی جهانی شدن خود جامعه‌ی مدرن را آغشته‌ای از دلهره و خطرات می‌داند. این خطرات از نظر او با ناامنی‌های هستی‌شناسی همراه بوده و انسان‌های نقاط مختلف جهان را دچار دلهره و جودی می‌کند.

فرضیه‌ی اول رابطه سن و احساس ناامنی اجتماعی ناشی از کرونا ویروس را طرح می‌کند. این فرضیه با توجه به یافته‌های پژوهش مورد تأیید قرار نگرفت. یعنی هرچه سن بالاتر می‌رود احساس ناامنی اجتماعی ناشی از بیماری کووید-۱۹ تغییری پیدا نکرده و افراد در گروه‌های سنی مختلف، میزان احساس ناامنی مشابهی را تجربه می‌کنند. این یافته با یافته‌های شکرپیگی (شکرپیگی & رادین، ۱۳۹۵)، حاتمی و همکاران (حاتمی، احمدی، & اسمعیلی، ۱۳۹۴) و (اشتری مهرجردی، حسین زاده فرمی، عشایری، & نامیان، ۱۳۹۹)، رفیعی و همکاران (رفیعی et al., 1399)، افشانی و کریمی (افشانی & کریمی منجرموئی، ۱۴۰۰) همخوانی ندارد.

می‌توان این‌گونه تبیین نمود که کووید-۱۹ دیگر در بین سنین مختلف به اندازه مشابهی ایجاد احساس ناامنی داشته و متغیری محسوب می‌شود که همه‌ی گروه‌های سنی را در بخش احساس امنیت دچار چالش جدی کرده است.

فرضیه‌ی دوم به میزان تفاوت احساس ناامنی اجتماعی بر مبنای جنسیت می‌پردازد. این فرضیه که با آزمون تی مورد آزمون قرار گرفته، تأیید گردید و تفاوت معنی‌داری برحسب جنسیت در میزان احساس ناامنی اجتماعی مشاهده گردید. این یافته با نتایج آکل و همکاران (Akel et al., 2021)، رفیعی و مداحی (رفیعی et al., 1399)، شروتی و کیران (Raina & Bhan, 2013)، همخوانی دارد. پژوهش‌های متعددی نشان‌دهنده بالا رفتن خشونت خانگی علیه زنان در دوران شیوع پاندمی کووید-۱۹ می‌باشد. در واقع زنان بیش از مردان احساس ناامنی در ابعاد اقتصادی، اجتماعی و به‌ویژه احساسی و روحی را تجربه می‌کنند. نتایج یافته‌های در رابطه با تفاوت معنادار میان زنان و مردان به لحاظ تفاوت در احساس ناامنی و تجربه خشونت و ترس با یافته‌های زاور و همکاران (Zaver & Sharma, 2021)، سری (Sri, Das, Gnanapragasam, & Persaud, 2021)، آکل و همکاران (Akel et al., 2021) همسو می‌باشد؛ اما این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های افشانی و کریمی (افشانی & کریمی منجرموئی، ۱۴۰۰)، و ذاکری هامانی (ذاکری هامانه ۱۳۹۰) و بیات (بیات، ۱۳۸۸) همخوانی ندارد.

فرضیه‌ی سوم پژوهش مبنی بر «تفاوت احساس ناامنی اجتماعی بر اساس سطح تحصیلات»، تأیید شد. به این معنا، افرادی که تحصیلات دبیرستانی، فوق‌دیپلم و لیسانس دارند با افراد بی‌سواد و ابتدایی از نظر احساس ناامنی اجتماعی ناشی از ویروس کرونا تفاوت دارند. به این نحو که افراد با تحصیلات دیپلم و فوق‌دیپلم میزان احساس ناامنی اجتماعی‌شان بیشتر است. گیدنز در این زمینه معتقد است که افراد تحصیل‌کرده، احساس امنیت اجتماعی بیشتری دارند چرا که تحصیلات در قدرت تجزیه و تحلیل شرایط و موقعیت‌ها نقش مهمی ایفا می‌کند و افراد دارای تحصیلات پایین با توجه به اینکه قدرت کمتری در تجزیه و تحلیل مشکلات دارند بیشتر احساس ناامنی می‌کنند. در این زمینه می‌توان گفت

که افراد تحصیل کرده در مقایسه با افراد بی سواد یا کم سواد نسبت به نحوه مبتلا شدن و عوارض و پیامدهای ویروس کرونا از راه‌های گوناگون، آگاهی و اطلاعات بیشتری کسب می‌کنند و آگاهی نسبت به موضوعی که عوارض منفی نه تنها برای خود فرد بلکه برای سایر اعضای جامعه نیز دارد می‌تواند آن‌ها را در اتخاذ تصمیمات و رفتارهای متناسب و تحلیل شرایط موجود در جامعه یاری رساند و احساس ناامنی کمتری را تجربه کنند (افشانی & کریمی منجرمویی, ۱۴۰۰). این یافته با یافته‌های حاتمی و همکاران (حاتمی et al., 1394) و حسین‌زاده فرمی (اشتری مهرجردی et al., 1399) و افشانی و کریمی (افشانی & کریمی منجرمویی, ۱۴۰۰) همخوانی دارد.

فرضیه چهارم که اشاره به نقش کووید-۱۹ در ابعاد مختلف احساس ناامنی اجتماعی متفاوت دارد، بر اساس آزمون تی تک نمونه‌ای، این فرضیه مبنی بر وجود تفاوت معنی‌دار تأیید شد. زیرا میانگین تأثیر ویروس کرونا بر احساس ناامنی اجتماعی از حد مورد انتظار بیشتر شده است. در بین ابعاد احساس ناامنی اجتماعی، احساس ناامنی جانی بیشترین تأثیر را از شیوع ویروس کرونا پذیرفته است. پاسخ سؤال شماره دوم پژوهش در این راستا می‌باشد. این یافته با پژوهش‌های گونر و همکاران (Guner, Erdogan, & Demir, 2021)، بارنز و همکاران (Kentish-Barnes et al., 2021) و افشانی و کریمی (افشانی & کریمی منجرمویی, ۱۴۰۰) همخوانی دارد. کووید-۱۹ با ایجاد وحشت و ترس از مرگ، دلهره‌ای جهانی را برای مردم ایجاد کرده است، دلهره‌ای توأم با حقیقت بوده، چنان‌که این پاندمی وحشت‌بار جان میلیون‌ها انسان را در سرتاسر جهان از توسعه‌یافته‌ترین کشورها تا فقیرترین را گرفته است.

در بعد احساسی و همچنین عمومی احساس ناامنی کووید-۱۹ تأثیرات مخربی بر امنیت شهروندان تهرانی گذاشته است. شهروندانی که دیگر برای ابراز محبت، نزدیک‌ترین اعضای خانواده خود را در آغوش نمی‌گیرند، خیلی کمتر از خانه بیرون رفته و در انزوایی احساسی به سر می‌برند. دائماً ترس از مبتلا شدن به ویروس را در عزیزان خود داشته و اضطرابی مستمر را تجربه می‌کنند. در

تبیین این مقوله پارک و سالتز^۱ می‌گویند؛ احساس امنیت، احساسی در مناطق محروم و فضاهای سنتی که روابط آن‌ها محدود به خویشاوندان است، بیشتر است. این یافته با یافته‌های ساروخانی و همکاران (ساروخانی & نویدنیا، ۱۳۸۵)، ایمانی جاجرمی (ایمانی جاجرمی، ۱۳۹۹) و افشانی و کریمی (افشانی & کریمی منجرمویی، ۱۴۰۰) همخوانی دارد. نتایج حاکی از آن است که میانگین احساس ناامنی عمومی از حد مورد انتظار بیشتر شده و این امر نشان‌دهنده آن است که کووید-۱۹ احساس امنیت عمومی را مختل کرده و مردم را در ابعاد حضور در بیرون از خرید کردن تا تفریح دچار چالش و ترس نموده است. این یافته با یافته‌های افشانی و کریمی (افشانی & کریمی منجرمویی، ۱۴۰۰) و ایمانی جاجرمی (ایمانی جاجرمی، ۱۳۹۹) همخوانی دارد.

فرضیه پنجم به رابطه‌ی شیوع ویروس کرونا و احساس ناامنی اجتماعی اشاره دارد. این فرضیه با آزمون پیرسون مورد ارزیابی و سنجش قرار گرفته و مورد تأیید واقع شد. این یافته، تأییدکننده نظریه‌های آنتونی گیدنز و اولریش بک است. این دو اندیشمند و جامعه‌شناس معاصر، جهان کنونی و مدرن را جهانی مملو از خطرات می‌دانند که بعدی فراگیر داشته و محلی محسوب نمی‌شود. اولریش بک به قدری جهان جدید را مملو از خطر دیده، به نحوی که آن را جهان خطر می‌نامد و گیدنز از همه‌گیری جهانی در همه ابعاد حتی ترس و اضطراب سخن می‌گوید (ریتزر، ۱۳۹۰). این نتایج با یافته‌های افشانی و کریمی (افشانی & کریمی منجرمویی، ۱۴۰۰) و ایمانی جاجرمی (ایمانی جاجرمی، ۱۳۹۹) هم‌خوانی دارد. به‌طور کلی، تهران به‌عنوان پایتخت ایران و پرجمعیت‌ترین شهر ایران، به نحو چشم‌گیری تحت تأثیر پاندمی کووید-۱۹ قرار گرفته و در حال حاضر که این مقاله نگارش می‌شود، درگیر پیک یا همان موج پنجم کرونا است. موجی که نوع دلتای کووید-۱۹ را نشان داده و آمار بالایی از سرایت و مرگ‌ومیر را نشان می‌دهد. از بهمن ۱۳۹۹ تاکنون (مردادماه ۱۴۰۰) تهران شاهد اثرگذاری کووید-۱۹ بر همه‌ی ابعاد زندگی مردم بوده است. تعطیلی‌ها، قرنطینه و فاصله‌گذاری اجتماعی، بیکاری

و لطمات اقتصادی ناشی از این پاندمی جهانی، چهره‌ای از ناامنی در همه ابعاد را بر مردم شهر نشان داده و نگاه نگرانیشان را به این ویروس با وحشت توأمان کرده است. به نظر می‌رسد کرونا ویروس بیش از همه تأثیرات، احساس امنیت اجتماعی شهروندان را نشانه رفت که نتایج این تحقیق مؤید این موضع است. بنابراین پیشنهادهایی کاربردی برای جبران این تأثیرات منفی ارائه می‌گردد.

پیشنهادهای کاربردی

- با توجه به ابعاد روانی و احساسی کووید-۱۹ توصیه می‌شود، حمایت‌های رایگان در حوزه‌ی مشاوره و ارتقاء سلامت روان به‌تمامی اعضای جامعه با پشتیبانی دولتی صورت گیرد.

- با استفاده از جامعه‌شناسان و کارشناسان اجتماعی، اجرای طرح‌هایی جهت ارتقای نشاط اجتماعی در دوران کووید-۱۹ و پساکرونا.

- در حوزه‌ی مالی، ارائه‌ی حمایت‌های مالی از قبیل حداقل بیمه بیکاری، اعطای تسهیلات ترجیحاً بی‌بهره یا کم‌بهره به گروه‌های آسیب‌پذیر جامعه.

- حمایت و تسهیلات پزشکی و دارویی برای بیماران کم‌بضاعت درگیر در بیماری کووید-۱۹.

- اطلاع‌رسانی در رابطه با ارتباط مستقیم توسط مشاوره رایگان ۱۴۸۰ سازمان بهزیستی توسط رسانه ملی جهت ارائه‌ی مشاوره‌های لازم در زمینه اضطراب و استرس ناشی از بحران کرونا.

- پیگیری و تلاش جدی برای تهیه تزریق واکسن کووید-۱۹ و اطلاع‌رسانی از اخبار مثبت و امیدوارکننده از اثرگذاری مثبت واکسیناسیون عمومی جهت بالا بردن احساس امنیت جانی، روانی و احساسی شهروندان.

- اعطا و تخصیص بسته‌های اینترنتی رایگان یا با بهای کم و ارزان به‌منظور برقراری ارتباطات تصویری بیشتر در راستای افزایش حس تعلق و وابستگی بین اعضای خانواده‌ها و کاهش دیدوبازدیدهای چهره به چهره.

- افزایش ارائه خدمات الکترونیکی جهت کاهش حضور در مکان‌هایی مثل بانک‌ها و ادارات.

منابع و ماخذ

- اشتری مهرجردی، اباذر، حسین زاده فرمی، مهدی، عشایری، طاهّا، & نامیان، فاطمه. (۱۳۹۹). تبیین جامعه‌شناختی امنیت اجتماعی شهروندان (فراتحلیل پژوهش امنیت اجتماعی). *فصلنامه علمی مطالعات امنیت اجتماعی*, ۱۱(۶۳), ۱۳-۵۰.
- افراسیابی، حسین، & بهارلوئی، مریم. (۱۳۹۹). تعلیق، هراس و بازاندیشی: برداشت جوانان از زندگی اجتماعی در شرایط کرونایی. *فصلنامه مطالعات میان‌رشته‌ای در علوم انسانی*, ۱۲(۲), ۱۲۳-۱۴۳.
- افشانی، سیدعلیرضا، & کریمی منجرموئی، یزدان. (۱۴۰۰). شیوع کرونا و احساس ناامنی اجتماعی. *فصلنامه علمی مطالعات امنیت اجتماعی*, ۱۲(۶۶), ۵۷-۸۶.
- ایمانی جاجرمی، حسین. (۱۳۹۹). پیامدهای اجتماعی شیوع ویروس کرونا در جامعه ایران. *ارزیابی تأثیرات اجتماعی*, ۱(۲) (ویژه نامه پیامدهای شیوع ویروس کرونا- کووید ۱۹), ۸۶-۱۰۳.
- بیات، بهرام. (۱۳۸۸). بررسی عوامل موثر بر احساس امنیت شهروندان تهرانی (با تأکید بر رسانه های جمعی، عملکرد پلیس و بروز جرایم). *انتظام اجتماعی*, ۱(۱), ۳۱-۵۵.
- چلپی، مسعود. (۱۳۷۵). جامعه شناسی نظم: تشریح و تحلیل نظری نظم اجتماعی. تهران: نشر نی.
- حاتمی، علی، احمدی، بختیار، & اسمعیلی، عطا. (۱۳۹۴). بررسی عوامل مرتبط با میزان احساس امنیت اجتماعی شهروندان مورد مطالعه زنان شهر کرمانشاه. *پژوهش های راهبردی مسائل اجتماعی ایران (پژوهش های راهبردی امنیت و نظم اجتماعی)*, ۴(۳) (پیاپی ۱۱), ۱۰۳-۱۲۱.
- ذاکری هامانه، راضیه. (۱۳۹۰). بررسی میزان احساس امنیت اجتماعی و عوامل اجتماعی موثر بر آن (مطالعه موردی: شهر یزد). (کارشناسی ارشد)، وزارت علوم، تحقیقات و فناوری - دانشگاه یزد، دانشگاه یزد.
- ربانی، رسول، عباس-زاده، محمد، & اسلامی، بتول محمود مولایی سید رضا. (۱۳۹۲). مطالعه جامعه شناختی تأثیر سرمایه اجتماعی بر احساس ناامنی زنان با کاربرد ایموس گرافیک (مطالعه موردی: دانشجویان دختر دانشگاه اصفهان). *پژوهش های راهبردی امنیت و نظم اجتماعی*, ۲(۵), ۲۵-۵۲.

- رفیعی، حسن رضا، مداحی، جواد، & سیارخلج، حامد. (۱۳۹۹). رابطه دینداری و رسانه های جمعی با احساس امنیت در شهر زاهدان. *فصلنامه علمی مطالعات امنیت اجتماعی*, ۱۱(۶۲), ۸۷-۱۰۸.
- ریتزر، جورج. (۱۳۹۰). *نظریه جامعه شناسی در دوران معاصر* تهران: نشر علمی.
- ساروخانی، باقر، & نویدنیا، منیژه. (۱۳۸۵). امنیت اجتماعی خانواده و محل سکونت، در تهران. *رفاه اجتماعی*, ۶(۲۲), ۸۷-۱۰۷.
- سفیری، خدیجه، رجبلو، علی، & قلیزاده، صغری. (۱۳۹۷). رابطه بین دینداری و احساس امنیت اجتماعی در شبکه های اجتماعی مجازی (مورد مطالعه: دانشجویان دختر دانشگاه های شهید بهشتی و الزهرا(س)). *نشریه پلیس زن*, ۱۲(۲۸), ۵-۲۱.
- سلطانپور، فاطمه، میرزایی، سمینر، & کدخدا، کاوه. (۱۳۹۹). بررسی شیوع ویروس کرونا و احساس امنیت اجتماعی در کرمان سال ۱۳۹۹ (با تأکید بر نقش پلیس). *دانش انتظامی کرمان*, ۳۱(۳۱), ۴۹-۷۶.
- شکریبگی، عالیه، & رادین، پرنگ. (۱۳۹۵). بررسی عوامل مرتبط با احساس ناامنی اجتماعی زنان در فضاهای شهری (با تأکید بر ویژگیهای کالبدی شهری). *مطالعات اجتماعی روان شناختی زنان*, ۱۴(۲), ۸۷-۱۲۶.
- فتحی، آیت الله، صادقی، سولماز، رستمی، حسین، & جعفرپور، نادر. (۱۳۹۹). نقش ویژگی های روان شناختی مرتبط با امنیت روانی در اضطراب کرونا و تجربه انگ اجتماعی پس از موج اول اپیدمی کووید-۱۹ در دانشجویان. *طب انتظامی*, ۹(۴), ۲۰۳-۲۱۰.
- قاسمی، محمدعلی. (۱۳۸۸). *جامعه ریسک و اهمیت آن برای مطالعات استراتژیک. مطالعات راهبردی*, ۱۲(۳ (مسلسل ۴۵)), ۲۷-۴۶.
- گیدنز، آنتونی. (۱۳۸۵). *جامعه شناسی نظریه اجتماعی*. تهران: نشر نی.

- Akel, Marwan, Berro, Jana, Rahme, Clara, Haddad, Chadia, Obeid, Sahar, & Hallit, Souheil. (2021). Violence against women during COVID-19 pandemic. *Journal of interpersonal violence*, 0886260521997953.
- Banerjee, Debanjan. (2020). 'Age and ageism in COVID-19': Elderly mental health-care vulnerabilities and needs. *Asian journal of psychiatry*, 51, 102154.
- Cheng, Zhiming, Mendolia, Silvia, Paloyo, Alfredo R, Savage, David A, & Tani, Massimiliano. (2021). Working parents, financial insecurity, and childcare: mental health in the time of COVID-19 in the UK. *Review of Economics of the Household*, 19(1), 123-144.
- Ebert, Cara, & Steinert, Janina I. (2021). Prevalence and risk factors of violence against women and children during COVID-19, Germany. *Bulletin of*

- the World Health Organization*, 99(6), 429.
- Gasparro, Roberta, Scandurra, Cristiano, Maldonato, Nelson Mauro, Dolce, Pasquale, Bochicchio, Vincenzo, Valletta, Alessandra, . . . Di Lauro, Alessandro Espedito. (2020). Perceived job insecurity and depressive symptoms among Italian dentists: The moderating role of fear of COVID-19. *International journal of environmental research and public health*, 17(15), 5338.
- Guner, Türkan Akyol, Erdogan, Zeynep, & Demir, Isa. (2021). The Effect of Loneliness on Death Anxiety in the Elderly During the COVID-19 Pandemic. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 00302228211010587.
- Heinz, Walter R. (2002). Self-socialization and post traditional society. *Advances in life course research*, 7(1), 41-64.
- Kentish-Barnes, Nancy, Cohen-Solal, Zoé, Morin, Lucas, Souppart, Virginie, Pochard, Frédéric, & Azoulay, Elie. (2021). Lived Experiences of Family Members of Patients With Severe COVID-19 Who Died in Intensive Care Units in France. *JAMA Network Open*, 4(6), e2113355-e2113355.
- Molteni, Francesco, Ladini, Riccardo, Biolcati, Ferruccio, Chiesi, Antonio M, Dotti Sani, Giulia Maria, Guglielmi, Simona, ... Vezzoni, Cristiano. (2021). Searching for comfort in religion: insecurity and religious behaviour during the COVID-19 pandemic in Italy. *European Societies*, 23(sup1), S704-S720.
- Raina, Shruti, & Bhan, Kiran Sumbali. (2013). A study of security-insecurity feelings among adolescents in relation to sex, family system and ordinal position. *International Journal of Educational Planning and Administration*, 3(1), 51-60.
- Sri, Anna Samya, Das, Preety, Gnanapragasam, Sam, & Persaud, Albert. (2021). COVID-19 and the violence against women and girls: 'The shadow pandemic': SAGE Publications Sage UK: London, England.
- Turner, Bryan S. (1994). *Orientalism, postmodernism and globalism*: Routledge.
- Turner, Bryan S. (Ed.) (2006) *The Cambridge Dictionary of Sociology*. New York: Cambridge University Press.
- Zaver, Vasudev, & Sharma, Bhawna. (2021). Covert COVID-19 crisis: how can rising domestic abuse and violence against women be counteracted in orthopaedic surgery? *Postgraduate medical journal*.

References

- Afrasiabi, Hossein, & Baharluoei, Maryam. (2020). Suspension, Fear and Reflexivity; Youth construction of Social Living by COVID-19. *Interdisciplinary Studies in the Humanities*, 12(2), 123-143. doi:10.22035/isih.2020.3840.3975 (In Persian)
- Afshani, SeyedAlireza, & Karimi Monjarmooei, Yazdan. (2021). COVID-19 Pandemic and Social Insecurity Feeling. *Societal Security Studies*, 12(66), 57-86. (In Persian)
- Akel, Marwan, Berro, Jana, Rahme, Clara, Haddad, Chadia, Obeid, Sahar, & Hallit, Souheil. (2021). Violence against women during COVID-19 pandemic. *Journal of interpersonal violence*, 0886260521997953.
- Ashtari Mehrjadi, Abazar, Hoseinzade Feremi, Mahdi, Ashayeri, Taha, & Namian, Fatemeh. (2020). Sociological Explanation of Citizens' Societal Security (Meta-analysis of Societal Security Research). *Societal Security Studies*, 11(63), 13-50. (In Persian)
- Banerjee, Debanjan. (2020). 'Age and ageism in COVID-19': Elderly mental health-care vulnerabilities and needs. *Asian journal of psychiatry*, 51, 102154.
- Bayat, Bahram. (2008). The Role of Puplic Media in Tehran Citizens' Sense of Security. *Jornal of Social Order (Entezam-e-Ejtemaei)*, 1(1), 31-55. (In Persian)
- Chalabi, Masoud. (1996). *Sociology of Order: Theoretical Description and Analysis of Social Order*. Tehran: Nashreny. (In Persian)
- Cheng, Zhiming, Mendolia, Silvia, Paloyo, Alfredo R, Savage, David A, & Tani, Massimiliano. (2021). Working parents, financial insecurity, and childcare: mental health in the time of COVID-19 in the UK. *Review of Economics of the Household*, 19(1), 123-144.

- Ebert, Cara, & Steinert, Janina I. (2021). Prevalence and risk factors of violence against women and children during COVID-19, Germany. *Bulletin of the World Health Organization*, 99(6), 429.
- Fathi, Ayatollah, Sadeghi, Solmaz, Rostami, Hossein, & Jafar Pour, Nader. (2020). The Role of Psychological Characteristics Related to Mental Security in Corona Anxiety and Social Stigma Experience after the First Wave of the Covid-19 Epidemic in Students. *Journal of Police Medicine*, 9(4), 201-208. doi:10.30505/9.4.4 (In Persian)
- Gasparro, Roberta, Scandurra, Cristiano, Maldonato, Nelson Mauro, Dolce, Pasquale, Bochicchio, Vincenzo, Valletta, Alessandra, . . . Di Lauro, Alessandro Espedito. (2020). Perceived job insecurity and depressive symptoms among Italian dentists: The moderating role of fear of COVID-19. *International journal of environmental research and public health*, 17(15), 5338.
- Ghasemi, Mohammad ali. (2009). Risk Society and Its Implications to Strategic Studies. *Strategic Studies Quarterly*, 12(45), 27-47. (In Persian)
- Giddenz, Anthony. (2006). *Politics, Sociology and Social Theory*. Tehran: Nashreney.
- Guner, Türkan Akyol, Erdogan, Zeynep, & Demir, Isa. (2021). The Effect of Loneliness on Death Anxiety in the Elderly During the COVID-19 Pandemic. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 00302228211010587.
- Hatami, Ali, Ahmadi, Bakhtiar, & Esmaeli, Ata. (2016). Factors Associated with Feelings of Social Security of Citizens: A Case Study of Women in Kermanshah. *Strategic Research on Social Problems in Iran (Security and Social Order Strategic)*, 4(3), 103-121. (In Persian)
- Heinz, Walter R. (2002). Self-socialization and post traditional society. *Advances in life course research*, 7(1), 41-64.
- Imani Jajarmi, Hossein. (2020). Social Impacts of the Spread of Coronavirus in Iranian Society. *Social Impacts Assessment*, 1(2 (Special Issue of Impacts of the Spread of Coronavirus-Covid 19)), 86-103. (In Persian)
- Kentish-Barnes, Nancy, Cohen-Solal, Zoé, Morin, Lucas, Souppart, Virginie, Pochard, Frédéric, & Azoulay, Elie. (2021). Lived Experiences of Family Members of Patients With Severe COVID-19 Who Died in Intensive Care Units in France. *JAMA Network Open*, 4(6), e2113355-e2113355.

- Molteni, Francesco, Ladini, Riccardo, Biolcati, Ferruccio, Chiesi, Antonio M, Dotti Sani, Giulia Maria, Guglielmi, Simona, . . . Vezzoni, Cristiano. (2021). Searching for comfort in religion: insecurity and religious behaviour during the COVID-19 pandemic in Italy. *European Societies*, 23(sup1), S704-S720.
- Rabbani, The late Rasoul, Abbaszadeh, Mohammad, Mahmud Molaie Kermani, Batool, & Eslami Bonab, Reza (2013). A Sociological Study of the Impact of Social Capital on Women's Feeling of Insecurity Using Amos Graphics (Research subjects: Female Students of University of Isfahan). *Strategic Research on Social Problems in Iran*, 2(1), 25-52. (In Persian)
- Rafiei, hassanreza, Madahi, Javad, & Sayarkhalaj, hamed. (2020). The Relationship between Piety and Mass Media, and Security Feeling in Zahedan. *Societal Security Studies*, 11(62), 87-108. (In Persian)
- Raina, Shruti, & Bhan, Kiran Sumbali. (2013). A study of security-insecurity feelings among adolescents in relation to sex, family system and ordinal position. *International Journal of Educational Planning and Administration*, 3(1), 51-60.
- Ritzer, George. (2011). *Modern Sociological Theory*. Tehran: Nashreelmi.
- Safiri, Khadijah, Rajablou, Ali, & Gholizadeh, Soghra. (2018). The Relationship between Religiosity and Social Security Feeling in Virtual Social Networks (Case Study: Female Students of Shahid Beheshti and Al Zahra Universities). *Policewomen Studies Journal*, 1(28), 5-21. (In Persian)
- Saroukhani, Bagher, & Navidnia, Manije. (2006). Social Security of the Family and the Place of Residence in Tehran. *Social Welfare*, 6(22), 87-108. (In Persian)
- shekarbeigi, alieh, & radin, parang. (2016). the study of Sense of insecurity of women in urban public spaces and the the facts of relationship with that. *Women's Studies Sociological and Psychological*, 14(2), 87-126. doi:10.22051/jwsp.2016.2489 (In Persian)
- Sri, Anna Samya, Das, Preety, Gnanapragasam, Sam, & Persaud, Albert. (2021). COVID-19 and the violence against women and girls: 'The shadow pandemic'. In: SAGE Publications Sage UK: London, England.
- Sultanpour, Fatemeh, Mirzaei, Samanbar, & Kadkhoda, Kaveh. (2020). Investigation of the prevalence of Corona virus and the feeling of social

- security in Kerman in 2020 (With emphasis on the role of the police). *Quarterly Journal Kerman military knowledge*, 31(31), 49-76. doi:312 (In Persian)
- Turner, Bryan S. (1994). *Orientalism, postmodernism and globalism*: Routledge.
- Turner, Bryan S. (Ed.) (2006) *The Cambridge Dictionary of Sociology*. New York: Cambridge University Press.
- Zakeri Hamaneh , Razieh (2011). *Feeling of Social Security and the Role of Social Factors (A Case Study of Yazd City)*. (Master Degree), Yazd University. (In Persian)
- Zaver, Vasudev, & Sharma, Bhawna. (2021). Covert COVID-19 crisis: how can rising domestic abuse and violence against women be counteracted in orthopaedic surgery? *Postgraduate medical journal*.

