



Suspension, Fear and Reflexivity; Youth construction of Social Living by COVID-19

Hossein Afrasiabi¹, Maryam Baharlouei²

Received: Sep. 26, 2020; Accepted: May 14, 2020

Abstract

COVID-19 pandemic affected the world and different dimensions of individual and social life. We used an interpretative and interdisciplinary approach in order to explore emotional, interactional, economic and social layers. The participants included 43 youth users of social media that selected by purposeful sampling method. Semi structured interview conducted in order to data gathering. The interviews texts were analyzed with theoretical coding technique (open, axial and selective coding). By coding process, 7 main categories constructed including, psycho-behavioral pressure, self-care improvement, limitation of interactions, life facilities limitation, spiritual reflexivity, media bitterness and self-review and retrieval. Finally, the suspension in fear and reflexivity emerged as core category that covered all concepts and categories. Under corona pandemic conditions, relations and skills was evaluated and revised in some cases. Youth participants, perceived this conditions as a time for being by their self and tried to change attitudes to self and the world. Coronavirus emerged like a crisis, and same as any other crisis in human life led to fundamental changes in subjectivity. Our view of the globe and globality was changed and we found that all human kind around the world is face with same risks and threats. This can improve our global awareness.

Keywords: COVID-19, reflexivity, fear, disease

1. Associate professor of Sociology, Faculty of Social Sciences, Yazd University, Yazd, Iran (Corresponding Author)

✉ hafrasiabi@yazd.ac.ir

2. PhD. Student of Sociology, Faculty of Social Sciences, Yazd University, Yazd, Iran

✉ info@rped-almizan.com



INTRODUCTION

COVID-19 pandemic showed that regardless of considerable progresses of medical and technology during recent centuries, viruses and diseases still remained as a crucial source of risk for human societies. Since 2019 December, an unfamiliar virus was report by scientists around the world. The virus distributed in different countries just after several weeks and affected millions of people's life. Coronavirus has led to death of thousands of young, adult, rich and poor people. At first glance, Coronavirus seems a medical and health related issue. But left multiple consequences in short time for economic, social, political and mental life. Accordingly, life style, consumption patterns, norms and values, mental health, political and international relationships, employment rates and patterns was changed (Mirzaei & Rahmani, 2020). By considering these aspects, an interdisciplinary approach is necessary for knowing and understanding the coronavirus pandemic.

PURPOSE

Our goal in this qualitative study, was to understanding individual's experiences and meanings about coronavirus pandemic, and how they coping with this situation. Questions such as how they understand the living under pandemic pressure, what action strategies they occupy for their everyday life, and which consequences had for their living. In other words, what changes they made in their life in response to pandemic and how they adapted to the condition resulted by coronavirus pandemic. For this purpose, we used an interpretative and interdisciplinary approach in order to explore emotional, interactional, economic and social layers.

METHODOLOGY

In This inquiry, we applied interpretative-qualitative research method to collect and analyzing data. Grounded theory strategy was employed to conduct research. Grounded theory facilitates learning how to understand a process or a situation from participants (Morse & Richards, 2002, 55). The participants included 19-49 years old youth users of social media that selected by purposeful sampling method. Semi structured interview conducted for data gathering. The process of gathering and analyzing data was implemented simultaneously and continuously as required in qualitative research. The data analyzed with theoretical coding technique (open, axial and selective coding). Youth who matched the study criteria and agreed to participate were interviewed. Every interview lasted between 50 to 90 minutes. The questions were open-ended and broad to encourage discussion on a wide variety of topics about coronavirus. Using a semi-structured conversational style, one

researcher undertook the interviews personally. Interviews were repeated two times for each participant to reach data saturation, the point at which further data collection and analysis yielded no new concept and insights. Interviews were audio recorded and transcribed. In order to protect the participants' privacy, each transcription was labeled with a numeral code instead of the participant's name.

RESULT

Data analysis was conducted using theoretical coding in three stages of open, axial, and selective coding (Corbin & Strauss, 2008). During coding process, 7 main categories constructed including, phyco-Behavior pressure, self-care improvement, limitation of interactions, limitation of life facilities, spiritual reflexivity, media bitterness and self-review and retrieval. Finally, the suspension in fear and reflexivity emerged as core category that covered all other concepts and categories.

Psych-behavioral pressure: under conditions of corona pandemic and quarantine, our participants experienced a sense of fear, worry and ambiguity in their everyday life. Staying at home, led to more worries, aggression and interpersonal conflicts between family members.

Self-care improvement: it means, paying more attention to individual nutrition, health behaviors and use of cleaners in living route. More washing hands, wearing face mask and more washing of house and more daily exercise was increased. They had more health cares for their self, parents and family members.

Interaction strain: in order to save their health, participants was limited their relationships with friends, colleagues and relatives. These strategies had negative consequences for their mental life and decreased quality of life.

Limitation of life facilities: economic pressure and lack of income, was a main and share experience by all participants. Some of them was worry about losing their job. Their income decreased by closing the markets and limitation of economic activities.

Spiritual reflexivity: by having more free time, people, including our youth participants, thinks more about their-self situation in the world and they reflected on relationship with God. They perceived and suspected many of life material aspects and aware about these. They felt more power of nature.

Media bitterness: during pandemic days, we gained more news and information from media about diseased and dead people around the world. This news increased our worriers and did sad us. Although, health and protecting information provided by media.



Interdisciplinary
Studies in the Humanities

Abstract

Self-review and retrieval: coronavirus vacations, provided a time for thinking about our-selves mind and activities. This opportunity, led to more reflexivity on our self. Under corona pandemic conditions, relations and skills was evaluated and revised in some cases. Youth participants, perceived this conditions as a time for being by their self and tried to some changes in attitudes to self and the world.

CONCLUSION

As our participants perceived, the coronavirus pandemic suspended some aspects of social life, embedded fades in minds and motivated self-review and reflexivity in activities of the social actors. Specially, self and social interactions became as object of reflexivity. New risk and ambiguity suspended many of individual's belief. Its lead to a dual feeling of hope and worry. By these conditions, social actors, limited social interactions, isolation and simultaneously provided free times for more reading and information, self-review and thinking about self, activities, family and friends. Coronavirus emerged like a crisis, and same as any other crisis in human life led to fundamental changes in subjectivity. Our view of the globe and globality was changed and we found that all human kind around the word is face with same risks and threats. This can improve our global awareness.

NOVELTY

We considered coronavirus pandemic in a new insight including interdisciplinary as a multidimensional phenomenon. Research captured social actor's meanings and experiences about pandemic. In the process of data analysis, we constructed 7 categories that can be use and operationalize in future researches. Our inquiry, can open a view about everyday life under crisis and social limitations. It says that, human agents are engaged in their specific routs by the crisis and risks.



Interdisciplinary
Studies in the Humanities

Volume 12
Issue 2
Spring 2020

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
رتال جامع علوم انسانی

BIBLIOGRAPHY

- Adda, J., Banks, J., & Von Gaudecker, H.-M. (2007). The impact of income shocks on health: evidence from cohort data. *Working Paper Series*. doi: 10.1920/wp.ifs.2007.0705
- Alahtavakoli, M. (2020). Moqābele bā esters-e nāshi az hamegiri-e virus-e Covid-19 [Coping by Covid-19 stresses]. *Journal of Jiroft University of Medical Sciences*, 7(1), 253-254.
- Alasuutari, P. (2004). *Social theory and human reality*. London: Sage Publications.
- Alizadeh Fard, S., & Saffarinia, M. (2020). The prediction of mental health based on anxiety and the social cohesion that caused by Coronavirus. *Journal of Social Psychology Research*, 36, 129-141.
- Beck, O. (2009). *Jāme'e dar moxātere-ye jahāni* [Global risk society] (M.R. Mahdizadeh, Trans.). Tehran, Iran: Kavir.
- Dias, M. C., Joyce, R., Postel-Vinay, F., & Xu, X. (2020). The challenges for labor market policy during the Covid-19 pandemic. *Fiscal Studies*, 41(2), 371-382.
- Farnoosh, G., Alishiri, G., Hosseini-Zijoud, S. R., Dorostkar, R., & Jalali-Farahani, A. (2009). Understanding the severe acute respiratory syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and Coronavirus disease (COVID-19) based on available evidence - A narrative review]. *Journal of Military Medicine*, 22(1), 1-11.
- Ghasemi, M. (2009). Jāme'e-ye risk va ahamiyat-e ān barāye motāle'at-e strategic [Risk society and its implications to strategic studies]. *Journal of Strategic Studies*, 12(3), 27-46.
- Giddens, A. (2010). *Sociology* (H. Chavoshian, Trans.). Tehran, Iran: Ney.
- Heinz, W. R. (2002). Self-socialization and post-traditional society. *Advances in Life Course Research*, 7, 41-64. doi: 10.1016/S1040-2608(02)80029-6
- Janke, K., Lee, K., Propper, C., Shields, K., & Shields, M. (2020). Macroeconomic conditions and health in Britain: aggregation, dynamics and local area heterogeneity. IZA Discussion paper, No. 13091, Institute of labor Economics, Bonn. doi: 10.1920/wp.ifs.2020.1220
- Jenkins, P. (2020). Bazookas cannot stop coronavirus becoming a financial crisis, *Financial Times*. Retrieved from <https://www.ft.com/content/be0892cc-6583-11ea-b3f3-fe4680ea68b5>
- Joyce, R., & Xu, X. (2020). Sector shutdowns during the coronavirus crisis: which workers are most exposed? *IFS Briefing Note*, Retrieved from <https://www.ifs.org.uk/publications/14791>
- Karbaschi, K., & Aliari, S. (2015). Coronavirus (Sanderom-e tanaffosi-ye Xāvarrmiyāne) [Coronavirus (Middle East syndrome)]. *Journal of The School of Army Nursing*, 15(1), 55-62.
- Keshavarz, K. (2020). Virus-e Corona, Mā nezāre konnadegān-e negarān va towse'e-ye ravābete ensāni [Coronavirus, we as worried observers and human relations development]. In *Investigations on Socio-Cultural Dimensions of Coronavirus Crisis in Iran* (pp. 13-28), Tehran, Iran: Institute for Social and Cultural studies.



Interdisciplinary
Studies in the Humanities

Abstract



Interdisciplinary
Studies in the Humanities

Volume 12
Issue 2
Spring 2020

- Khodabakhshi-Koolaei A. (2020). Living in home quarantine: Analyzing psychological experiences of college students during Covid-19 pandemic. *Journal of Military Medicine*, 22(2), 130-138.
- Mirzaee, H., & Rahmani, J. (2020). Negāhi be haštak-e dar khāne mimānim; shekāfi miyān-e dark-e mardom va setād-e bohrān dar yek sho'ār [A view on the #Stay at Home; A gap between people perception and crisis committee]. In *Investigations on Socio-Cultural Dimensions of Coronavirus Crisis in Iran* (pp. 68-51), Tehran, Iran: Institute for Social and Cultural Studies.
- Propper, C., Stoye, G., & Zaranko, B. (2020). The wider impacts of the coronavirus pandemic on the NHS. *Fiscal Studies*, 41(2), 345-356. doi: 10.1111/1475-5890.12227
- Ritzer, G. (1995). *Contemporary sociological theory* (M. Solasi, Trans.). Tehran, Iran: Našr-e Elmi.
- Seidman, S. (2007). *Contested knowledge* (H. Jalili, Trans.). Tehran, Iran: Ney.
- Soleimani-Migooni, S. (2013). Hospital outbreak of Middle East respiratory syndrome Corona-viruses. *Journal of Nurse and Physician With in War*, 21, 49-52.
- Tavakoli, A., Karbalaenia, M. H., Keshavarz, M., Safarnejad, T. F., & Monavari, S. H. (2017). Corona-virus syndrome in middle east (Mers-Cov). *Iranian Journal of Medical Microbiology*, 11(1), 1-8.
- Turner, B. S. (1994). *Orientalism, Postmodernism and Globalism*. New York: Routledge.
- Turner, B. S. (2006). *The Cambridge Dictionary of Sociology*, New York: Cambridge University Press.
- Vahdat, K., Amini, A., Najafi, A., & Haerinejad, M. J. (2013). Moruri bar Coronavirus-e jadid, Āmel-e sandrom-e hād-e tanafosi-ye Xāvaremiyāne [A review of novel Coronavirus, cause of Middle East respiratory syndrome]. *Iranian South Medical Journal*, 16(6), 486-492.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
رتال جامع علوم انسانی



تعلیق، هراس و بازاندیشی: برداشت جوانان از زندگی اجتماعی در شرایط کرونایی

حسین افراسیابی^۱، مریم بهارلویی^۲
دریافت: ۱۳۹۹/۰۲/۰۷؛ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۲/۲۵

چکیده

بحران ناشی از شیوع ویروس کرونا سراسر جهان را فراگرفته و علاوه بر اثرات بهداشتی و پزشکی، پیامدهای اجتماعی و فرهنگی مهمی برای زندگی انسان‌ها و جوامع داشته است. بررسی چنین پدیده فراگیر و چندبعدی، نگاه میان‌رشته‌ای را می‌طلبد. پژوهش را با هدف کشف تجربه کنشگران اجتماعی در زندگی در شرایط بحران کرونا و قرنطینه اجرا کردیم. مشارکت‌کنندگان شامل ۴۳ نفر از جوانان حاضر در شبکه‌های اجتماعی است که با استفاده از شیوه نمونه‌گیری هدفمند (در دسترس و با حداکثر تنوع) انتخاب کردیم و با آنها مصاحبه نیمه‌ساختاریافته انجام دادیم. داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها با استفاده از کدگذاری نظری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و در پایان هفت مقوله اصلی کشف شد که عبارت‌اند از: آشفتگی روانی/رفتاری، افزایش خودمراقبتی، تنگنای تعاملات، تنگنای معیشت، بازاندیشی معنوی، تلخی رسانه و مرور و بازیابی خویشتن. براساس جمع‌بندی مفاهیم و مقوله‌ها، تعلیق در هراس و بازاندیشی به‌عنوان مقوله نهایی ارائه شد. در فضای تاحدودی غیرقابل کنترل بیرونی، ارتقاء خودمراقبتی، تقویت سازوکارهای ذهنی و هم‌افزایی اجتماعی می‌تواند غلبه بر ابعاد منفی این شرایط را تسهیل کند.

کلیدواژه‌ها: کرونا، ویروس کووید-۱۹، بازاندیشی، هراس، بیماری

۱. دانشیار جامعه‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه یزد، یزد، ایران (نویسنده مسئول)

hafraziabi@yazd.ac.ir ✉

۲. دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه یزد، یزد، ایران

baharlucemaryam@yahoo.com ✉

۱. مقدمه

شیوع جهانی ویروس کرونا نشان داد که با وجود پیشرفت‌های پزشکی و برخلاف تصور، ویروس‌ها و بیماری عفونی هنوز تهدید مهمی برای جوامع انسانی به حساب می‌آید. در دی‌ماه سال ۱۳۹۸ شمسی (دسامبر سال ۲۰۱۹) نوعی همه‌گیری در اثر ابتلا به ویروس جدید کرونا در شهر ووهان چین گزارش شد. تا روز ۲۵ مارس ۲۰۲۰ بر اساس اعلام سازمان بهداشت جهانی در بیش از ۱۵۶ کشور جهان حدود ۶۶۴۷۳۱ نفر مبتلا به کرونا و ۳۰۸۹۹ مورد مرگ گزارش شده است. بیشترین موارد ابتلا در کشورهای امریکا، چین، ایتالیا، اسپانیا، کره جنوبی، ایران و ژاپن بوده است (خدابخشی کولایی، ۱۳۹۹، ۳). کرونا، خانواده بزرگی از ویروس‌ها است که بیماری‌های مختلفی از سرماخوردگی معمولی گرفته تا سندرم حاد و شدید تنفسی ایجاد می‌کند (کرباسچی و علیاری، ۱۳۹۴، ۱). در حال حاضر ویروس کرونا، که در بعضی از مبتلایان منجر به سندرم تنفسی حاد می‌شود و در برخی موارد منجر به مرگ می‌شود، همه‌گیر شده و در حال گسترش در همه کشورها است (اله‌توکلی، ۱۳۹۹، ۱). این ویروس، تمامی شهروندان از پیر، جوان، میانسال، زن و مرد و در تمامی طبقات اجتماعی از فقیر و غنی را درگیر می‌کند. بیماری جدیدی که با همه‌گیری جهانی و روند انتقال عجیب و ناشناخته تعجب همه متخصصان پزشکی را برانگیخته و جهان را در شوک فرو برده است. بحران ویروس کرونا، بحرانی نامفهوم و مبهم است. این بیماری با قربانیان روزافزون، ترس، اضطراب و بلا تکلیفی را در جهان دامن زده است.

بر اساس آمار جهانی تعداد مبتلایان این ویروس در جهان از مرز شش میلیون نفر گذشته است. در ایران نیز از مرز صد و پنجاه هزار نفر عبور کرده و تعداد جان‌باختگان این ویروس در ایران از مرز پنج هزار نفر عبور کرده است. در جهان و ایران هر روز شاهد افزایش تعداد مبتلایان هستیم. در سرتاسر جهان متخصصان در حوزه‌های مختلف به دنبال یافتن راهی جهت مهار و کنترل این ویروس هستند. دولت‌ها و سیاستمداران در تمامی جوامع در تلاش برای چگونگی گذراندن و سپری کردن این دوران هستند. بیماری کرونا پیامدهای خود را در تمامی نظام‌های جامعه اعم از اقتصادی، سیاسی، اجتماعی، فرهنگی و نظامی بر جای می‌گذارد. بسیاری از کارکنان دورکار شده‌اند، جلسات حضوری و سفرهای تجاری از



طریق کنفرانس‌های ویدیویی برگزار می‌شود و خریدها آنلاین انجام می‌شود. دولت‌ها در سرتاسر جهان اقدامات فزاینده را برای مهار این ویروس ارائه می‌دهند. در اغلب کشورها مرزها، مدارس، رستوران‌ها و فروشگاه‌ها تعطیل شده و محدودیت رفت و آمد اعلام شده است. بحران مالی مواجهه با عواقب اقتصادی ویروس کرونا چالش بزرگ برای دولت‌های ملی است. رکود اقتصادی در اثر افزایش بیماری، تأثیرات زیادی بر زندگی مردم دارد. بیکاری، کاهش اشتغال، کاهش درآمد و ثروت و عدم اطمینان در مورد شغل و درآمد در آینده افزایش یافته است. همین تغییر در ثروت اقتصادی، عواقب متعددی برای سلامتی گروه‌های مختلف دارد. آسیب‌ها و مشکلات بهداشت روان در حال حاضر شایع است (بانکس و همکاران^۱، ۲۰۲۰، ۲). شیوع ویروس کرونا رنج بشر را در سرتاسر جهان گسترش می‌دهد.

شیوع ویروس کرونا در نگاه اول یک پدیده پزشکی و مربوط به سلامت به نظر می‌رسد؛ اما تحولات و پیامدهای مهم چندماهه اخیر در سطح جهان، حاکی از این است که کرونا نظام‌ها و زیرنظام‌های مختلف زندگی انسان قرن بیست و یک را دگرگون کرده است. سبک زندگی، الگوهای مصرف، ارزش‌های فرهنگی، سلامت روان، روابط سیاسی و بین‌المللی، اشتغال و شاخص‌های اقتصادی به شدت از این پدیده تأثیر پذیرفته است. نمی‌توان این مسئله بزرگ جامعه انسانی را صرفاً به امر بهداشتی تقلیل داد. به همین خاطر بسیار مهم است که دلالت‌ها و ابعاد اجتماعی و فرهنگی این بیماری را نیز بشناسیم (میرزایی و رحمانی، ۱۳۹۹). تحلیل واقع‌بینانه کرونا به عنوان یک پدیده جدید و چندبعدی نمی‌تواند به یک رشته خاص محدود شود و مطالعات میان‌رشته‌ای را ضروری می‌سازد.

روزهای قرنطینه ناشی از کرونا، با مطالعه بیشتر در مورد این ویروس، واکنش‌های جهانی نسبت به ویروس و راه‌های کاهش پیامدهای منفی این ویروس می‌گذرد (کشاورز، ۱۳۹۹). بحران کرونا پتانسیل ایجاد تغییرات ساختاری طولانی مدت در جامعه را دارد. در ایران هم‌زمانی بحران کرونا با مشکلات پیشین حاصل از تورم، گرانی و فشار اقتصادی، تحمل این دوران را برای مردم دشوارتر کرده و تجارب متفاوتی را به بار آورده است.





تعارضات خانوادگی پیش از کرونا، همزیستی طولانی مدت خانواده‌ها کنار هم در طول روز را نیز دشوار کرده و دلهره مبتلاشدن نیز افزایش یافته است.

با توجه به اینکه ویروس کووید-۱۹ بیماری جدیدی است، تحقیقات اندک و اغلب با نگاه پزشکی و اقتصادی انجام شده است (بانکس و همکاران، ۲۰۲۰؛ یانکی^۱ و همکاران، ۲۰۲۰). این مطالعه با هدف مطالعه و کشف تجربه کنشگران اجتماعی در زندگی با شرایط بحران کرونا و قرنطینه انجام شده است. مسئله اساسی ما این است که کنشگران چه تجربه‌ای از زندگی در این شرایط دارند؟ چه راهبردها و استراتژی‌هایی برای مواجهه با آن به کار گرفته‌اند؟ پیامدهای شیوع ویروس و قرنطینه در زندگی آنها چه بوده است؟ در واقع قصد ما از نگارش این مقاله بررسی این موضوع است که با شیوع ویروس کرونا و اختلالات ایجاد شده چه تغییراتی در زندگی شخصی، کاری و تعاملات افراد ایجاد شده است؟ چه تجربه‌ای کسب کرده‌اند و چگونه خود را با این شرایط سازگار کرده‌اند؟ به منظور رسیدن به این اهداف، لازم است با رویکردی تفسیری و میان‌رشته‌ای به فرایندها و شرایط پرداخته شود و لایه‌های مختلف زندگی روانی، عاطفی، تعاملی، معیشتی و فرهنگی مورد بحث قرار گیرد.

۲. پیشینه تحقیق

با توجه به گستردگی و اثرات چندجانبه پدیده کرونا، در مدت کوتاهی که از شیوع این ویروس می‌گذرد، تحقیقات بسیاری در رابطه با آن انجام شده است؛ با وجود این، تحقیقات با رویکرد اجتماعی اندکی انجام شده است: فوجیتا^۲، موسکارنی و پوستل وینای، ۲۰۲۰؛ گودمن^۳، ۲۰۲۰؛ جویس و ایکس^۴، ۲۰۲۰؛ جنکینز^۵، ۲۰۲۰ (تأثیر اقتصادی اپیدمی و بیماری همه‌گیر)؛ گرژوسکی، ۲۰۲۰ (کرونا ویروس: تأثیر و واکنش)؛ ارباخ، ۲۲۰ (تأثیر بحران ویروس کرونا بر عملکرد آب‌وهوا و توافق‌نامه سبز اروپا)؛ بالدوین و ودر دی مائورو،

1. Janke
2. Fujita, Moscarini & Postel-Vinay
3. Goodman
4. Joyce
5. Jenkins



۲۰۲۰ (اقتصاد در زمان ویروس کرونا)؛ لوچسه و پیانتا، ۲۰۲۰ (بحران ورود کرونا: چه چیزی می‌توانیم یاد بگیریم؟)؛ بانکس و همکاران، ۲۰۲۰ (رکود اقتصادی و سلامتی: پیامدهای بلندمدت سلامتی پاسخ به ویروس کرونا)؛ یانکی و همکاران، ۲۰۲۰ (شرایط کلان اقتصادی و سلامت در انگلیس: جمع‌آوری، پویایی و ناهمگونی منطقه محلی)؛ پروپر^۱ و همکاران، ۲۰۲۰ (تأثیرات گسترده‌تری از کورونا ویروس)؛ اله توکلی، ۱۳۹۹؛ (مقابله با استرس ناشی از همه‌گیری ویروس کووید-۱۹)؛ فرنوش و همکاران، ۱۳۹۹؛ (شناخت کووید-۱۹ بر اساس شواهد موجود: مطالعه مروری)؛ توکلی و همکاران، ۱۳۹۶؛ خدابخشی کولائی؛ ۱۳۹۹ (زندگی در قرنطینه در منزل: تجزیه و تحلیل دانشجویی تجربیات روان‌شناختی در ویروس کرونا)؛ عزیزاده‌فرد و صفاری‌نیا، ۱۳۹۹؛ کرباسچی و علیاری، ۱۳۹۴؛ (کرونا ویروس، سندروم تنفسی خاورمیانه)؛ سلیمان میگونی، ۱۳۹۲؛ (طغیان بیمارستانی سندرم تنفسی کرونا ویروس خاورمیانه)؛ وحدت و همکاران، ۱۳۹۲؛ (مروری بر کرونا ویروس جدید، عامل سندرم حاد تنفسی خاورمیانه)؛ سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۱۱ (تأثیر بحران‌های اقتصادی بر سلامت روان)؛ ادا و همکاران^۲، ۲۰۰۹ (تأثیر شوک درآمدی بر سلامت: شواهدی از داده‌های گروهی).

نتایج اغلب تحقیقات نشان می‌دهد شیوع ویروس کرونا جهان را در شوکی فرو برده است. این شوک تمامی بخش‌های جامعه و زندگی کنشگران را تحت تأثیر قرار داده است و بحران مالی و رکود اقتصادی حاصل از بحران به دلیل تعطیلی‌های گسترده در سطح جهان، با سلامتی روانی کنشگران در ارتباط بوده و ابعاد مختلف سلامت آنها را دچار اختلال کرده است.

۳. حساسیت نظری

در نگاه جامعه‌شناختی به پدیده کرونا، نظریه جامعه مخاطره‌آمیز اولریش بک^۳، یکی از قریب‌ترین نظریه‌های معاصر است که می‌تواند در تحلیل شیوع کرونا و پیامدهای آن

1. Propper
2. Adda
3. Ulrich Beck

کمک‌کننده باشد. بک در نظریه خود به مخاطرات جامعه مدرن پرداخته است. مفهوم مخاطره بیشتر در ارتباط با نحوه سازماندهی جهان اجتماعی به وسیله کنشگران عادی و متخصصان مطرح است (ریتزر، ۱۳۹۰، ۱۷۳۱).

در نگاه بک، مدرنیزاسیون مخاطره در برخی از حوزه‌ها و شیوه‌های زندگی را کاهش می‌دهد؛ ولی عوامل مخاطره‌آمیز جدیدی را ایجاد می‌کند که در گذشته ناشناخته بود؛ در جوامع امروزی، بخش عمده‌ای از این مخاطرات از وابستگی زیاد به نهادهایی مثل دولت، علم پزشکی تخصصی و بازار کار ناشی می‌شود (ترنر، ۱۹۹۴، ۱۷۶). از دیدگاه بک، جامعه مخاطره‌آمیز تحت‌تأثیر سه فرایند کلیدی شکل می‌گیرد که خود ادامه‌فرایندهای آغازین مدرنیته و تعمیق آنهاست: الف) توزیع مجدد ثروت و مخاطره؛ ب) فردیت‌یابی؛ ج) استانداردزدایی از کار. از نظر بک، نوع مخاطرات در جوامع جدید عمده‌تأثیر حاصل فعالیت‌های بشر است و همه ساکنان کره زمین را مورد تهدید قرار می‌دهند (قاسمی، ۱۳۸۸، ۳۵).

مخاطرات جدید، مرزهای طبقات اجتماعی، مرزهای ملی و نسلی را درمی‌نوردد (ترنر، ۲۰۰۶، ۵۲۵) و همه گروه‌ها را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد. فردی‌شدن یکی از مهم‌ترین زمینه‌های تشدید مخاطرات است. برخلاف جامعه ماقبل مدرن که فرد به کمک خانواده و جامعه بر تناقضات و چالش‌ها غلبه می‌کرد، در دنیای مدرن همه این چالش‌ها به فرد واگذار شده است. به عبارت دقیق‌تر فرد به خودش واگذاشته شده است. به نظر بک، جوامع مدرن از طریق از بین رفتن روش‌های سنتی زندگی و میدان‌کنش (فضای عمل) پرمخاطره مشخص می‌شود (هینز، ۲۰۰۲، ۴۸). جامعه 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 چهارچوب نظریه‌های بک در مورد مخاطره می‌توان گفت بیماری نیز مخاطره مهمی به‌شمار می‌رود و منبع کلیدی از مخاطره هستند.



گیدنز معتقد است جامعه مدرن با مخاطرات خطرناک و تازه‌ای همراه است که پیوسته اعتماد ما را تهدید می‌کنند و به ناامنی هستی‌شناختی می‌انجامد. مخاطره شدت جهانی پیدا کرده است. رویدادهایی که بر زندگی شمار فراوانی از مردم در سراسر جهان تأثیر می‌گذارند، گسترش یافته‌است. انسان‌هایمان از گذشته نسبت به خطرهای آگاهی پیدا کرده‌اند. طیف وسیعی از مردم خطرهای تهدیدکننده را می‌شناسند. از طرف دیگر، این آگاهی دردناک نیز وجود دارد که نظام‌های تخصصی توانایی محدودی در برخورد با این خطرها دارند (ریتزر، ۱۳۷۴، ۷۶۹). گیدنز بازناندیشی را یکی از ویژگی‌های پویای نوگرایی می‌داند. جایی که عملکردهای اجتماعی در پرتو اطلاعات تازه درباره‌ی این عملکردها پیوسته بررسی و اصلاح می‌شوند و در نتیجه، خصلت‌شان را به‌گونه‌ی سازنده‌ای تغییر می‌دهند.

در جهان نوین هر چیزی در معرض بازناندیشی قرار دارد (همان، ۷۶۸). در مواجهه جهان با ویروس کرونا، فرهنگ، آداب، معاشرت‌ها، نحوه‌ی گذران فراغت، بهداشت و ... از جانب تمامی نهادها، ارگان‌ها، سازمان‌ها و کنشگران از پرتو اطلاعات تازه مورد بازناندیشی قرار گرفته است؛ و نحوه‌ی عملکرد سازمان‌ها و کنشگران را در سطح اجتماعی و فردی تغییر داده است. در جهان نوین با رسیدن هر اطلاعات تازه‌ای کنشگران و نهادها و دولتمردان عملکردهای خود را مورد بازناندیشی قرار می‌دهند و دستور تازه‌ای را برای خود تدوین می‌کنند.

در مجموع، با توجه به مطالعه تحقیقات پیشین و مرور ادبیات نظری می‌توان چنین تفسیر کرد که وجود ویروس کرونا مخاطره و بحرانی جدی برای کنشگران و نهادهای اجتماعی در سطح وسیع ایجاد کرده است. این بحران باعث ایجاد بازناندیشی در نهادها و کنشگران در رابطه با تدوین عملکردهای جدید جهت سازگاری با شرایط موجود شده است.

۴. روش تحقیق

در اجرای پژوهش حاضر از روش نظریه‌زمینه‌ای، که یکی از روش‌های تحقیق کیفی است، استفاده کردیم. مشارکت‌کنندگان از میان شهروندان ایرانی عضو شبکه‌های اجتماعی در محدود سنی ۴۹-۱۹ سال (اینستاگرام، تلگرام و واتس‌آپ) انتخاب شدند. نمونه‌گیری با استفاده از نمونه‌گیری هدفمند و از نوع نمونه‌گیری در دسترس و با حداکثر تنوع انجام شد.





با ۴۳ مشارکت‌کننده (هر دو جنس، متأهل و مجرد) اشباع داده حاصل شد. برای گردآوری داده‌ها از مصاحبه نیمه‌ساختاریافته استفاده کردیم و به دلیل محدودیت تماس حضوری، مصاحبه‌ها به صورت مجازی و از طریق گفت‌وگوی دونفره و ارسال صدا انجام شد. برخی سؤالات که در حین مصاحبه پرسیده شد عبارت‌اند از: تجربه شما از زندگی در شرایط قرنطینه چگونه است؟ چه راهبردهایی را در پیش گرفته‌اید؟ پیامدهای قرنطینه برای شما چیست؟ چه اثراتی بر زندگی شما داشته است؟ چه راهکاری برای کنار آمدن با شرایط جاری در پیش گرفته‌اید؟ هر مصاحبه با توجه به حوصله و علاقه مشارکت‌کننده بین ۹۰ تا ۱۲۰ دقیقه طول می‌کشید. با توجه به وضعیت موجود سعی شد حال روحی مشارکت‌کنندگان درک شده و در زمان‌های متفاوت مصاحبه‌ها تکمیل شدند.

بعد از گردآوری داده‌ها با استفاده از کدگذاری نظری در سه سطح باز، محوری و گزینشی اقدام به ساخت مفاهیم و تجزیه و تحلیل کردیم. ابتدا در کدگذاری باز اطلاعات بخش‌بندی شدند و طبقات مفهومی ایجاد کردیم. درون هر طبقه چندین خصوصیت یا طبقه فرعی را مشخص کردیم. سپس در کدگذاری محوری، مفاهیم اولیه را براساس شباهت و تفاوت‌های معنایی دسته‌بندی کردیم و ربط بین مفاهیم را از طریق ساختن مقوله‌های اصلی مشخص کردیم.

برای دستیابی به اعتبارپذیری از ملاک‌های مطرح‌شده از سوی لینکلن و گوبا^۱ (۱۹۸۵) استفاده کردیم. نخست، تکنیک کنترل توسط اعضاء را به کار بردیم؛ به این معنا که بعد از تحلیل یافته‌ها، مفاهیم و مقوله‌های برساخته را برای تعدادی از مشارکت‌کنندگان ارسال کردیم و از آنها خواستیم تا یافته‌ها را ارزیابی کرده و در مورد صحت آن نظر دهند. در این فرایند عمده یافته‌ها تایید شد و برخی از مقوله‌ها اصلاح شد. سپس از کنترل توسط هم‌تایان علمی و خبره در مورد موضوع استفاده کردیم. همچنین برای اطمینان از منابع داده خام و کنترل آن، مصاحبه‌ها ضبط شد. بدین ترتیب، فهرستی از مصاحبه‌شوندگان تهیه و کلیه فرایند تحلیل داده‌ها تایپ و ذخیره شد.

قبل از آغاز گفت‌وگو و طرح سؤالات، رضایت مشارکت‌کننده را جلب کردیم. این کار در جلسه‌ای قبل از انجام مصاحبه اصلی صورت می‌گرفت. هدف و موضوع را برای مشارکت‌کنندگان توضیح دادیم و پس از شفاف‌شدن اهداف مصاحبه با جلب رضایت مشارکت‌کنندگان، مصاحبه انجام شد. همچنین، سعی شد با درک وضعیت و شرایط موجود هیچ فشاری بر روی مشارکت‌کنندگان اعمال نشود تا با رضایت کامل همکاری نمایند.

۵. یافته‌ها

با استفاده از کدگذاری نظری در سه سطح باز، محوری و گزینشی، هفت مقوله در فرایند تحلیل داده‌ها ساختیم. این هفت مقوله عبارتند از: آشفتگی روانی/رفتاری، افزایش خودمراقبتی، تنگنای تعاملات، تنگنای معیشت، بازانندیشی معنوی، تلخی رسانه، مرور و بازیابی خویشتن و در آخر مقوله هسته «تعلیق در هراس و بازانندیشی».

جدول شماره (۱). مفاهیم و مقولات مستخرج از مصاحبه‌ها

مقوله اصلی	مفاهیم اولیه
آشفتگی روانی/رفتاری	ترس، نگرانی، سردرگمی، ناامیدی، بی‌حوصله‌شدن، پرخاشگری، دل‌تنگی، احساس خطر، پریشانی خلق‌و‌خو، خیالبافی، عصبی‌شدن، احساس ناامنی، ترس از مرگ، خستگی روحی، تردید در ابتلا به ویروس، هراس از دست‌دادن، بهت و تعجب، وسواس، عدم تمرکز، گذران ساعات طولانی، احساس بی‌بودگی، کاهش انگیزه، تعلل، اختلال خواب، پشت‌گوش‌لنداختن امور، تعویق در تلاش، اتلاف وقت در فضای مجازی، بی‌نظمی.
افزایش خودمراقبتی	شست‌وشوی مداوم، ضدعفونی کردن پی‌درپی، وسواس در هنگام خرید، فرسودگی در رعایت بهداشت، توجه بیشتر به بهداشت، بیماری‌های پوستی، خشکی پوست، شستن چندین‌باره اقلام، تدوین پروتکل بهداشتی، افزایش مراقبت از خود و نزدیکان.
تنگنای تعاملات	حذف مهمانی‌ها، کاهش تردد، خانه‌نشینی، کم‌کردن دیدار نزدیکان، قطع‌گشت‌و‌گذار، افزایش فاصله با دوستان، ترس از بیرون، حذف تفریحات معمول، فاصله‌گیری، کنار گذاشتن دیده‌بوسی با اطرافیان، محدود کردن دایره دوستی، تنگ‌تر شدن جهان، تغییر سبک ارتباطی، حبس خانگی، مشاجرات خانوادگی، گله و شکایت
تنگنای معیشت	مشکلات مالی، بیکاری، ورشکستگی، تعطیلی منبع درآمد خانوار، محدودکردن هزینه، صرفه‌جویی، مدیریت هزینه‌ها، کاهش درآمد، اضافه‌شدن هزینه مواد ضدعفونی، افزایش خواروبار، افزایش هزینه مواد غذایی، به‌تعویق افتادن اقساط، تأخیر در پرداخت قبوض.



مفاهیم اولیه	مقوله اصلی
پی بردن به عظمت خدا، آزمایش الهی، ناتوانی علم بشر، بطلان بر غرور بشر، زیر سؤال بردن پیشرفت علم، تردید در تسلط بر طبیعت، خشم الهی، کوچک بودن انسان، قدرت هستی، تقاص طبیعت از ویرانی های انسان، خشم طبیعت.	بازاندیشی معنوی
تنش اطلاعاتی، دریافت اخبار ناگوار، تناقض در آمار، حوادث ناراحت کننده، استرس افزایش جان باختگان، تضاد رسانه ای، همه گیری اخبار منفی، خبر استرس زا، در انتظار اخبار بد، تضادهای اطلاعاتی، ناهمگونی آماری.	تلخی رسانه
رو به رو کردن انسان با خودش، توجه به خود، لذت تنهایی، کشف اشتباهات، مرور خود، بازبینی عادات، تمرین خلوت، پیگیری لذت های شخصی، دوست داشتن خود درونی، عادت به تنهایی، بیدارسازی ذهنی، توجه به داشته ها، تمرین موسیقی، زندگی در لحظه	مرور و بازبینی خویشتن

۱-۵. آشفته‌گی روانی/ رفتاری

احساس آشفته‌گی، فشار و ترس و ابهام ناشی از شیوع پاندمی کرونا، تجربه مشترک اغلب مشارکت‌کنندگان در روزهای ابتدایی شیوع این ویروس است. بحران کرونا و اعلام قرنطینه، زندگی بسیاری از کنشگران را تحت تأثیر قرار داد. مشارکت‌کنندگان بیان می‌کردند که با قرنطینه‌بودن و سپری کردن مدت‌زمان طولانی در منزل، دچار آشفته‌گی‌های روحی و احساسات منفی شده‌اند. اغلب مشارکت‌کنندگان به احساساتی از قبیل: ترس از مبتلا شدن، انزوا، کم‌حوصله شدن، پرخاشگری، ناامیدی، سردرگمی، خستگی روحی و... دچار شده بودند و ترس از ویروس کرونا و قرار گرفتن در قرنطینه را دلایل اصلی گرفتاری روحی و به‌هم‌ریخته‌گی حالات روحی خود می‌دانستند:

اوایل که احساسات منفی خیلی وحشتناک بود. باز الان یه کم بهتر شدم ولی قرنطینه خیلی دوران بدی بود تمام مدت احساس ترس داشتم مبادا بگیرم. هیچ جایی نمی‌تونستم برم و خیلی احساس تنهایی می‌کردم، سر هر چیز کوچیکی ناراحت می‌شدم و گریه می‌کردم. سریع حالم به‌هم می‌ریخت و دچار ناامیدی می‌شدم. اینکه قراره تا کی این وضع ادامه داشته باشه منو دیوونه می‌کرد مخصوصاً تو عید بودن دیگه بیشترش کرد چون هر سال می‌رفتم سفر و تجربه تو خونه خیلی سخت سپری شد (نسیم، ۲۸ ساله، مجرد، کارشناسی ارشد).

حبس در خانه و به‌عبارتی اجبار ماندن در خانه باعث دگرگون گشتن زندگی اغلب مشارکت‌کنندگان شده است. این امر سبب ایجاد نارضایتی و تجربه احساسات منفی شده است.



تجربه خیلی سختیه، چون همون یه تفریحات ساده‌ام دیگه نداشتیم. موندن مداوم تو خونه باعث می‌شد آدم عصبی و کم‌طاقت بشه، یه جوروی خونه‌نشینی اجباری احساسم و بد می‌کرد. همین که فکر می‌کردم اگر بخوام نمی‌تونم مثل قبل برم بیرون و اجازه‌ندارم و اجبار این قرنطینه خیلی اعصابم رو می‌ریخت به هم و تحت فشارم قرار می‌داد (امیرحسن، ۲۵ساله، مجرد و کارشناسی).

بحران کرونا و هشدارها و اخطارهای مراقبت در حفظ سلامتی، کنشگران اجتماعی را به‌لحاظ روحی/اروانی در شرایط نامساعدی قرار داد. اعلام قرنطینه و اخطار در خانه ماندن باعث ایجاد تجربه احساساتی ناخوشایندی برای کنشگران شده است. ترس از مبتلاشدن و نگرانی خروج از منزل باعث ایجاد دلهره روحی/اروانی برای کنشگران اجتماعی شده است و گذراندن این شرایط را برای آنها دشوارتر و ناخوشایند ساخته است.

۲-۵. افزایش خودمراقبتی

افزایش خودمراقبتی به معنای توجه، دقت و مراقبت از خود در برابر بحران موجود کرونا می‌باشد. با شیوع ویروس کرونا، کنشگران اجتماعی مراقبت از خود را در صدر برنامه‌های خود قرار دادند. تمام مشارکت‌کنندگان بیان کردند پس از شیوع کرونا و هشدارها و اخطارهای سازمان بهداشت، مراقبت از خود را نسبت به قبل چندین برابر کرده و به‌صورت مداوم در حال شست‌وشوی دست‌ها، استفاده از ماسک برای خروج از منزل، خانه‌نشینی، ضدعفونی کردن موارد مورد نیاز و اقلام خریداری‌شده از بیرون هستند. بحران کرونا سبب افزایش توجه و حفاظت از خود در میان کنشگران اجتماعی شده است.

بحران کرونا باعث شد تا من خیلی بیشتر از قبل از خودم مراقبت کنم. قبلاً هم بهداشت رو رعایت می‌کردم ولی نه به این شکل. الان رعایت بهداشتم خیلی بیشتر شده و خیلی مراقبم وقتی دوستانم و می‌بینم بعد از کرونا دیگه با همه روبوسی نکنم چون من این اخلاق رو داشتم الان دیگه خیلی بیشتر از قبل مراقب سلامتیم و رعایت اصول بهداشتی هستم (سحر، ۳۴ساله، متأهل و کارشناسی ارشد).

توجه به اصول بهداشتی و دقت و سرسختی بیشتر برای رعایت بهداشت فردی در اولویت و در صدر برنامه‌های کنشگران اجتماعی قرار گرفته است.



من قبلاً شاید اینقدر مراقب نبودم و هرجایی بیرون غذا می‌خوردم و خیلی موارد دیگه؛ ولی از بعد از کرونا فهمیدم خیلی مهمه که آدم اصول بهداشتی رو کامل رعایت کنه چون هنوز ممکنه کلی ویروس ناشناخته بیرون باشه. این دوران برای من باعث شد تا نکات بهداشتی را بیشتر جدی بگیرم و مراقبت بیشتری از خودم داشته باشم (لیدا، ۴۰ ساله، متأهل و کارشناسی).

افزایش خودمراقبتی یکی از راهبردهای قابل توجهی است که از مصاحبه با مشارکت کنندگان کشف شده است. نگرانی و ترس مبتلا شدن و گرفتار شدن در بیماری باعث شده است تا کنشگران مراقبت‌های ویژه‌ای از خود به عمل بیاورند که پیش از این چندان برای آنها اهمیت نداشت، ولی این مراقبت‌ها اکنون نقش مهمی در زندگی کنشگران اجتماعی ایفا می‌کنند.

۳-۵. تنگنای تعاملی

چون انسان ذاتاً موجودی اجتماعی است به روابط اجتماعی و تعاملات انسانی با دیگران نیازمند می‌باشد. راهبرد قرنطینه که توسط دولت‌ها اعمال شد سبب محدودیت تعاملاتی افراد و به عبارتی حصار تعاملاتی شده است. مشارکت کنندگان در شرایط مواجهه با بحران کرونا و قرنطینه خانگی به مفاهیمی چون طرد مهمانی‌ها، محدودکردن تعاملات، افزایش فواصل، کاهش تردد، کاهش دیدار نزدیکان اشاره کردند و معتقد بودند شرایط کنونی سبب تنگ‌تر شدن عرصه زندگی و محدودیت‌های ارتباطی آنها با بیرون شده است.

کرونا باعث شد من به کل روابطم و مجازی کنم و با هیچ کس رابطه حضوری نداشته باشم حتی صمیمی‌ترین دوستانم. اغلب تو خونه می‌مونم و روابط و دیدارم و به شکل مجازی دنبال می‌کنم البته بخشیش به خاطر نگرانی از مبتلا شدن پدر و مادرم هست. در هر صورت من تمام دوره‌های من و بیرون رفتن‌های دوستانه‌ام و قطع کردم و روابطم کاملاً محدود شده (سامان، ۳۱ ساله، مجرد و کارشناسی ارشد).

نگرانی‌های کرونایی سبب محدودسازی تعاملات کنشگران اجتماعی و تنگ‌شدن عرصه زندگی آنها شده است.



قرنطینه دیگه اجازه ارتباطی به آدم نمیده وقتی همه جا تعطیله مجبوری بمونی خونه اغلب اطرافیان من ارتباطاتشون و فقط با افراد خیلی صمیمی نگه داشتن و خیلی کم کردن رابطه‌های دیگه‌شون و منم خودم با همه دوستانم و فامیل فعلاً قطع رابطه کردم تنها با خواهر و برادرم رفت‌وآمد می‌کنم کرونا خیلی دوستی‌ها رو محدود کرده (محبوبه، ۲۷ ساله، مجرد و کارشناسی).

یکی از راهبردهایی که کنشگران در شرایط بحران کرونا در پیش گرفته‌اند، تنگنای تعاملی می‌باشد. ترس از مبتلاشدن و دریافت مداوم هشدارهای جهانی، اظهارهای سازمان وزارت بهداشت و اعمال قرنطینه سبب کوچک شدن حلقه‌های تعاملاتی و دایره روابط کنشگران اجتماعی شده است. کنشگران اجتماعی با ایجاد حصار تعاملاتی سعی در کاهش خطر ابتلا به کرونا را برای خود فراهم کرده‌اند.

۴-۵. تنگنای معیشتی

مشکلات مالی همواره در جامعه ایران وجود داشته است و نگرانی‌هایی را برای زندگی خانواده‌ها ایجاد کرده است. تنگنای مالی مقوله‌ای است که از مصاحبه‌ها کشف شده است. اغلب مشارکت‌کنندگان اشاره کردند که با اعلام تعطیلی بسیاری از آنها منبع درآمد خانواده را از دست دادند و کنشگرانی که دارای شغل آزاد بودند بسیار تحت فشار و مضیقه قرار گرفته و برخی نیز تا مرز ورشکسته‌شدن پیش رفته‌اند. همچنین برخی بیان داشتند که قرنطینه و ممنوعیت تردد سبب افزایش هزینه‌های خوار و بار خانه و همچنین اضافه‌شدن هزینه‌های بهداشتی به هزینه‌های جاری زندگی شده است. برخی نیز به کاهش شدید درآمد خود اشاره کرده و شرایط موجود را عاملی جهت قرار گرفتن در تنگنای مالی خود ذکر کردند:

تمام امید یه مغازه‌دار به درآمد و فروش شب عیده که متأسفانه تا اواخر اسفند که فروش به‌شدت پایین بود و بعد هم یک ماه تعطیلی من و خیلی تحت فشار مالی قرار داد و نگرانی کرونا با نگرانی مالی و مشکلات اقتصادی برای من فشارها رو بیشتر کرد (نوید ۳۹ ساله، متأهل و مغازه‌دار).



بحران کرونا و راهبردهای اعمال شده جهت کاهش آن، زندگی برخی از کاسبان را دچار اختلال کرده و سبب قرار گرفتن آنها در مصیقه مالی و درگیر شدن در فشارهای اقتصادی شده است.

من ۲۶۰ میلیون چک داده بودم برای بعد از عید. وضعیت بحرانی برای من خیلی ضرر و زیان داشت چک‌های من اغلب برگشت خوردن و اجناسم رو دستم موند چون به سری از جنسای من فقط مختص فصل بهار و فروردین و اوایل اردیبهشت بود (محمد، ۳۴ ساله، مجرد و مغازه دار).

یکی از پیامدهای بحران کرونا و راهبرد قرنطینه در پیش گرفته توسط دولت‌ها، تنگنای مالی است که برای بسیاری از کنشگران اجتماعی ایجاد شده است. محدودیت رفت و آمد مردم، تعطیلی بازار و بسیاری از موارد دیگر سبب ایجاد مشکلات اقتصادی و قرار گرفتن در تنگنای مالی کنشگران اجتماعی شده است.

۵-۵. بازاندیشی معنوی

برخی از مشارکت‌کنندگان بحران پیش آمده در سراسر جهان را نشانی بر قدرت و عظمت هستی می‌دانستند که گواهی بر دانش کوچک انسان در برابر قدرت هستی است. برخی معتقد بودند انسان در برابر خشم طبیعت قرار گرفته است و این بحران ناکامی و غرور کاذب انسان را نشان می‌دهد.

من باور دارم این کرونایه جورایی انتقام طبیعت و دنیا از کارهایی که انسان انجام داده. این همه تخریب محیط زیست، آزار انسانی و... این‌ها همه برای من به نگاه نشون دادن قدرت خدا در برابر کوچیکی انسان هست. در واقع هر چقدر بگیم پیشرفت کردیم باز در برابر خشم هستی هیچی هستیم (زهره، ۳۰ ساله، متأهل و کارشناسی).

در برابر ادعای بشر در موضع قدرت تسلط بر طبیعت برخی معتقد هستند این یک ادعای کاذب بوده و طبیعت و هستی پهناور به وقت خود عظمت و کوچکی انسان را نشان داده است. برخی از مشارکت‌کنندگان با نگاه دینی و تکیه بر قدرت و عظمت هستی شرایط فعلی را تبیین و تفسیر می‌کنند.



۶-۵. تلخی رسانه

در دنیای امروزی رسانه‌ها یکی از مهمترین وسایل اطلاع رسانی به کنشگران اجتماعی هستند. برخلاف گذشته امروزه اغلب کنشگران برای دریافت اخبار، حوادث و اطلاعات به رسانه‌های ارتباطی و شبکه‌های مجازی رجوع می‌کنند. اغلب رسانه‌ها بدون سانسور اطلاعات را منتشر می‌کنند. اغلب مشارکت‌کنندگان بر نقشی که رسانه‌های ارتباطی در انتشار اطلاعات در سطح جهان دارند تأکید کرده و بیان می‌کردند که به دلیل تش و استرس، تناقض‌های آماری، تضادهای اطلاعاتی، انتشار اخبار مبتلایان و فوتی‌ها و به طور کلی فضای آکنده از اندوه در رسانه‌های ارتباطی بحران کرونا و شرایط قرنطینه را با استرسی مضاعف سپری می‌کنند. تلخی رسانه بر مبنای مفاهیم و گزاره‌هایی که مشارکت‌کنندگان اشاره می‌کردند کشف شد.

خسته شدم از بس هر وقت اخبار و نگاه کردم یا رفتم تو اینستا و اینترنت همش صحبت کرونا و کشته‌ها و وضعیت بحرانی بود هر جا می‌زنی دارن در مورد شرایط بحرانی حرف می‌زنن همه‌جا ناراحتی و دلهره است، هرچی بیشتر می‌بینی و می‌شنوی بیشتر نگران میشی و دچار احساس ناامیدی (ایمان، ۲۹ ساله، مجرد و کارشناسی).

فضای آکنده از اخبار ناگوار بحران کرونا و نمایش وضعیت بیماران مبتلا در رسانه‌های ارتباطی بر حالات روحی کنشگران اجتماعی تأثیر گذاشته و احساس یأس و اندوه را در آنان پررنگ ساخته است.

من اون اوایل مدام اخبار و دنبال می‌کردم اما یه دفعه به خودم اومدم دیدم چقدر حالم بده. یه جو متشنج و اخبار متناقض، آمارهای متضاد واقعاً احساس کردم دارم دیپونه می‌شم و دیگه نمی‌تونم تحمل کنم. همه‌جا پر از هشدار، نگرانی، مرگ‌ومیر؛ واقعاً احساس کردم دیگه نمی‌تونم این فضا رو تحمل کنم بعدش سعی کردم دیگه خیلی کمتر اخبار و دنبال کنم و بیشتر توجهی نمی‌کردم سعی کردم روزهام و کوتاه کنم و شب‌هام و در سکوت طولانی (نسترن، ۳۲ ساله، مجرد و کارشناسی).

یکی از مهمترین پایگاه‌های اطلاع‌رسانی در جامعه‌های امروزی، رسانه‌های ارتباطی می‌باشند. انتشار اطلاعات لحظه‌به‌لحظه از وضعیت جهان در بحران کرونا، سبب ایجاد



حالات روحی پر تنش و استرس‌زائی برای کنشگران اجتماعی شده است. دشواری سپری کردن دوران قرنطینه با دریافت اخبار و انتشار اطلاعات اندوه‌بار در رابطه با وضعیت بحرانی جهان و درگیری و پیامدهای متنفاوت این بحران، اعلام تعداد مبتلایان و فوتی‌های ناشی از این ویروس توسط رسانه‌های ارتباطی برجسب تلخی رسانه‌های ارتباطی را بر نام آنان زده است و تلخی گذران این دوران را برای کنشگران مضاعف ساخته است.

۷-۵. مرور و بازیابی خویشتن

درگیری و دغدغه‌های زندگی روزمره در جهان امروزی، رویارویی فرد با خویشتن را به تعویق انداخته و گاهی این مهم به کلی در زندگی کنشگران محو می‌شود. هر کنشگری برای تکامل خویش و ارتقاء خود نیاز به مرور خود و بازبینی و سازمان‌دهی خویش دارد. اغلب مشارکت‌کنندگان به این موضوع اشاره می‌کردند که یکی از مزیت‌های قرنطینه برای آنان، روبه‌رو کردن کنشگران با خویشتن و فرصت بازبینی و ارزیابی خویش شده است. مشارکت‌کنندگان بیان داشتند که قرنطینه و خانه‌نشینی سبب تمرین خلوت کردن با خود و توجه به آنچه فرد هست و باید باشد شده است و افراد توانسته‌اند خود خویش را سازماندهی کنند.

من احساسم اینه که قرنطینه باعث شد من فرصت کنم وقت بیشتری رو به خودم اختصاص بدم بیشتر به خودم توجه کنم. اینکه چه رفتارهایی دارم چه اشتباهاتی اینکه کجاها رو لازم تقویت کنم برای من این قرنطینه وقت‌گذرونی با تنهایی خودم و رسیدن به اون چیزی که باید باشم و نیاز بود درستش کنم بوده (غزل، ۲۰ ساله، مجرد و دانشجو).

قرنطینه را می‌توان فرصتی ناب در جهت مواجهه فرد با خویشتن خویش و تقویت ضعف‌ها و تکامل خویش به حساب آورد.

من چون شاغل بودم و متأهل خیلی درگیر زندگی بودم. اصلاً انگار کلاً خودم و یادم رفته بود. این قرنطینه برای من توی روبه‌رو شدنم با خودم و وقت داشتن برای مرور ویژگی‌هایم و چالش‌ها و اختلال‌هایی اخلاقی‌م خیلی خوب بود. من تونستم بشنم خوب وقت بذارم به خودم نگاه کنم دقت کنم لذت ببرم از خودم و با خودم کنار بیام و برنامه‌هایم رو ببینم خودم بنویسم به سری عادت‌های بدم و کم کردم و به عادت‌های خوبم نگاه کردم کلی خودم و ارزیابی کردم (مهتاب، ۲۸ ساله، متأهل و کارشناسی).



هر کنشگری برای پیشرفت و ترقی خود نیاز دارد رفتارها، مهارت‌ها و ویژگی‌های خود را ارزیابی کرده و در جهت ارتقاء آنها تلاش کند. برای کنشگرانی که مدت‌زمان طولانی را در بیرون از خزنه در محل کار به سر می‌برند، ماندن در خزنه فرصتی برای خودیابی آنها فراهم می‌کند. کنشگران می‌توانند در دوران قرنطینه بر خود تمرکز کرده و با ارزیابی خویش در جهت تحقق اهداف، خود را توسعه و رشد دهند. کنشگران در شرایط قرنطینه مطابق با تفسیر هانا آرنت می‌توانند خلوت با خود را تمرین کنند و در خلوت با خود بر رشد و شکوفایی خویش تمرکز کنند که تا پیش از این، فرصتی برای تمرین این خلوت و خودسازماندهی فرد وجود نداشت یا بسیار محدود بود. خودیابی یکی از پیامدهای مثبت قرنطینه می‌باشد که از خلال مصاحبه‌ها کشف شد.

۵-۸. مقوله نهایی: تعلیق در هراس و بازاندیشی

کدگذاری نظری، فرایند یکپارچه‌سازی و پالایش مقوله‌ها در جهت انتزاع هرچه بیشتر مفاهیم و مقوله‌ها است. در این فرایند محقق باید در داده‌ها غرق شود و به تعمیق پردازش تا بتواند پیوند بین مقوله‌ها را دریافته، آنها را پالایش کرده و با هم یکپارچه کند (اشتروس و کوربین، ۱۹۹۸). در این مطالعه، بعد از کشف مقوله‌های اصلی و یکپارچه‌سازی و ترکیب مقوله‌ها، مقوله نهایی «تعلیق در هراس و بازاندیشی» را به‌عنوان مفهوم یکپارچه‌کننده ابعاد مختلف پدیده مورد مطالعه ساختیم. این مقوله دربرگیرنده دو بعد اساسی است: نخست، تعلیق ناشی از هراس و درهم‌ریختگی زندگی روزمره؛ و دوم، بازاندیشی ناشی از این تعلیق هراس. قرار گرفتن در شرایط بحران کرونا و تدابیر کنترل بحران، نوعی تعلیق در زندگی روزمره و سرگردانی ناشی از آن را فراهم کرده است. از یک طرف قرنطینه عرصه را بر کنشگران تنگ ساخته و از طرف دیگر خانواده‌ها را گردهم آورده و فرصتی برای با هم‌بودنشان مهیا کرده است. ولی هم‌همه و انفجار اطلاعات مبتلایان، فوتی‌ها، پیامدهای متفاوت و نامعلوم بودن پایان بحران زمینه‌دلهره و سرگردانی فراگیر را برای کنشگران ایجاد کرده است. در شرایط هراس از ویروس مرگ و بیماری، همه‌چیز در ابعاد فردی و نهادی به تعلیق درآمده است. تعلیق همراه با سرگردانی. اینکه چه باید کرد. این سرگردانی و تعلیق در سطح کنشگران فردی، سیاسی و بهداشت و سلامت دیده می‌شود؛ به‌ویژه در روزهای اول، بیماری ناشناخته و بی‌رحم از یک



سو و نظام بهداشت و سبک زندگی مغرور مدرن از سوی دیگر، پیش چشم کنشگران قرار گرفته است. انسانی که تصور می‌کرد به کمک فناوری و پیشرفت علوم سلامت توانسته عصر وبا و طاعون و مرگ ناشی از آن را پشت سر بگذارد، ناگهان با دیوار سخت کرونا مواجه شده است. نمی‌داند چه کند و از این‌رو نوعی سرگردانی را تجربه می‌کند. این سرگردانی در سطح نهادهای مدرن همچون دولت و نهاد سلامت نیز دیده می‌شود. بسیاری از کنشگران نظام سلامت که جوانمردانه به مقابله برخاستند، متأسفانه قربانی این ویروس شدند. رسانه‌ها به تسخیر کرونا درآمده‌اند. هر شبکه تلویزیونی را باز کنیم، از کرونا صحبت می‌کند. خبرهایی که اغلب تلخ و هراس‌آور است. همه اینها تغییراتی در زندگی ما ایجاد کرده است.

۶. بحث و نتیجه‌گیری

شیوع ویروس کرونا، آنگونه که مشارکت‌کنندگان ما درک کردند، بخش‌هایی از زندگی اجتماعی را به تعلیق برد، هراس را در لایه‌های ذهن کنشگران تشدید کرد و بازاندیشی در اندیشه و عملکرد کنشگران را تحریک کرد. به‌ویژه آنچه در این میان موضوع تعلیق، هراس و بازاندیشی قرار گرفت، خویشتن و تعاملات روزمره بود. مخاطره پیرامون تهدیدی ناشناخته و سرگردانی جهانی ناشی از آن، بسیاری از باورهای فردی را به تعلیق برد. نگاهی دوگانه و از سر بیم‌و امید به داشته‌ها و دانسته‌های بشری، نتیجه این وضعیت است. در این شرایط کنشگران ناگزیر از محدودسازی تعاملات رودررو، تنگنای قابل ملاحظه‌ای را تجربه کردند. از سوی دیگر، این خلوت‌گزینی ناگزیر، تبدیل به توفیقی اجباری و فرصتی برای بازاندیشی، کسب اطلاعات جدید و دانش‌افزایی شد. از این‌رو شاید بتوان ادعا کرد شیوع کرونا، مانند هر بحران دیگری، زمینه‌ساز تغییر در نگرش‌های بنیادی به خود، دیگران و جهان شده است. به تعبیر مشارکت‌کنندگان این پژوهش، کرونا آسیب‌پذیری ما را بیش از پیش یادآوری کرد و از این طریق بر هراس ما افزود. همچنین زمینه‌ساز تقویت حس جهانی بودگی شد؛ اینکه سرنوشتی نسبتاً مشترک می‌تواند در انتظار همه انسان‌های کره زمین باشد.

به‌دنبال شیوع کرونا و فعال شدن سازوکارهای فردی و اجتماعی مدیریت شرایط بحرانی، کنشگران سبک زندگی جلییدی را در زندگی روزمره همراه با قرنطینه در پیش گرفتند. در



جریان سازگاری با این بحران، کشف و بازیابی خویشتن را تجربه می‌کنند. سبک زندگی جدید سبب بازاندیشی کنشگران در مورد خود و دانسته‌ها شد و با ارزیابی دانسته‌ها و نقاط قوت و ضعف خویش، کنش‌های جدیدی را مبنی بر حصار تعاملاتی و افزایش خودمراقبتی ابداع کردند. کنشگران در حین بازاندیشی و ارزیابی خود به این امر آگاه شدند که برای تطبیق و سازگاری با شرایط بحرانی جدید نیاز به افزایش خودمراقبتی ذیل استفاده از یافته‌های علمی، رعایت فاصله و دقت در تعاملات روزمره خود دارند. کنشگران دریافتند جهت ورود به میدان جدید نیاز به ابداع طرح‌های کنشی متناسب با مخاطره جدید دارند. بنابراین، انواع مهارت‌ها، دانسته‌ها و اطلاعات را در جهت مواجهه با این مخاطره به‌کار بردند. شرایط قرنطینه و مواجهه با بحران کرونا نشان داد انسان با وجود دستاوردهای گسترده در علم و تکنولوژی، همچنان در برابر بسیاری از مخاطرات ناتوان است.

بحران کرونا، بازیابی فرصت و خودیابی را نیز برای آنها در زندگی روزمره به‌همراه داشته است. قرنطینه برای کنشگران در دورانی که فرصت‌ها به‌دلیل دغدغه‌های فراگیر محدود بودند، اکنون فرصتی دوباره جهت تمرین خلوت با خود و روبه‌روشدن با تنهایی خویش و ارزیابی خود فراهم کرده است. در بحران کرونا بشر با یک مخاطره ناشناخته مواجه شده است. در ببحوه تعلیق و هراس، فرصت‌های تازه‌ای برای افراد و نهادهای مختلف خلق شد. به‌عنوان مثال، آموزش‌های متعددی توسط مراکز و متخصصان روان‌شناسی و بهداشت جهت توانمندسازی شهروندان با بحران انجام شد. کرونا، با یادآوری مخاطره کهن در زندگی انسان، یعنی مخاطره بقاء، بسیاری از ما را مجبور به یادگیری بیشتر و توجه به درون و زندگی اخلاقی کند. دانش ما نسبت به خود و جهان را ارتقاء بخشید.

با توجه به نتایج، پیشنهاد می‌شود کنشگران اجتماعی در جهت مراقبت از خود و اعضاء خانواده، کاهش تعداد مبتلایان، برقراری آرامش، کاهش استرس و نگرانی‌ها، راهکارهای خودتنظیمی و خودمراقبتی را به‌کار گرفته و با تکیه بر مهارت‌های لازم جهت کاربرد راهکار خودتنظیمی و تقویت آن با شرایط بحرانی مواجه شوند. ضروری است انواع آموزش و مشاوره جهت استفاده از مهارت خودمراقبتی و چگونگی استفاده از آن و همچنین تکیه بر راهبرد خودتنظیمی در اختیار کنشگران اجتماعی قرار گیرد.



منابع

- بک، اولریش (۱۳۸۸). جامعه در مخاطره جهانی (مترجم: محمدرضا مهدی زاده). تهران: انتشارات کویر.
- توکلی، احمد؛ کربلانی‌نیا، محمدهادی؛ کشاورز، محسن؛ صفرنژاد تمشکل، فهیمه؛ و منوری، سیدحمیدرضا (۱۳۹۶). کوروناویروس سندروم تنفسی خاورمیانه (MERS-Cov). مجله میکروبی‌شناسی پزشکی ایران، ۱۱(۱)، ۸-۱.
- خدابخشی کولایی، آناهیتا (۱۳۹۹). زندگی در قرنطینه خانگی: واکاوی تجارب روان‌شناختی دانشجویان در همه‌گیری کووید-۱۹. مجله طب نظامی، ۲۲(۲)، ۱۳۸-۱۳۰.
- ریترز، جورج (۱۳۷۴). نظریه جامعه‌شناسی در دوران معاصر (مترجم: محسن ثلاثی). تهران: نشر علمی.
- سلیمان میگونی، سعید (۱۳۹۲). طغیان بیمارستانی سندرم تنفسی کوروناویروس خاورمیانه. فصلنامه پرستار و پزشک در رزم، ۲۱، ۴۹-۵۲.
- سیدمن، استیون (۱۳۸۶). کشاکش آراء در جامعه‌شناسی (مترجم: هادی جلیلی). تهران: نشر نی.
- علیزاده‌فرد، سوسن؛ و صفاری‌نیا، مجید (۱۳۹۹). پیش‌بینی سلامت روان بر اساس اضطراب و همبستگی اجتماعی ناشی از بیماری کرونا. پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی، ۳۶، ۱۴۱-۱۲۹.
- فروش، غلامرضا؛ علیشیری، غلامحسین؛ حسینی ذیجود، سیدرضا؛ دستکار، روح‌الله؛ و جلالی‌فراهانی، علیرضا (۱۳۹۹). شناخت کروناویروس نوین ۲۰۱۹ و کووید-۱۹ بر اساس شواهد موجود: مطالعه مروری. مجله طب نظامی، ۲۲(۱)، ۱۱-۱.
- قاسمی، محمدعلی (۱۳۸۸). جامعه ریسک و اهمیت آن برای مطالعات استراتژیک. فصلنامه مطالعات راهبردی، ۱۲(۳)، ۴۶-۲۷.
- کرباسچی، کتابون؛ و علیاری، شهلا (۱۳۹۴). کرونا ویروس (سندرم تنفسی خاورمیانه). مجله دانشکده پرستاری ارتش جمهوری اسلامی ایران، ۱۵(۱)، ۶۲-۵۵.
- کشاورز، خدیجه (۱۳۹۹). ویروس کرونا، ما نظاره‌کنندگان نگران و توسعه روابط انسانی. در جستارهایی در ابعاد فرهنگی و اجتماعی بحران ویروس کرونا در ایران (صص ۲۸-۱۳). تهران: مؤسسه مطالعات فرهنگی و اجتماعی.
- گیدنز، آنتونی (۱۳۸۹). جامعه‌شناسی (مترجم: حسن چاوشیان). تهران: نشر نی.
- میرزایی، حسین؛ و رحمانی، جبار (۱۳۹۹). نگاهی به هشتگ در خانه می‌مانیم؛ شکافی میان درک مردم و ستاد بحران در یک شعار. در جستارهایی در ابعاد فرهنگی و اجتماعی بحران ویروس کرونا در ایران (صص ۶۸-۵۱). تهران: پژوهشکده مطالعات فرهنگی و اجتماعی وزارت علوم.
- وحدت، کتابون؛ امینی، اعظم؛ نجفی، اکرم؛ و حائری‌نژاد، محمدجواد (۱۳۹۲). مروری بر کروناویروس



جدید، عامل سندرم حاد تنفسی خاورمیانه. مجله طب جنوب، ۱۶(۶)، ۴۹۲-۴۸۶.

اله‌توکل، محمد (۱۳۹۹). مقابله با استرس ناشی از همه‌گیری ویروس کووید-۱۹. مجله دانشگاه علوم پزشکی جیرفت، ۱۷(۱)، ۲۵۴-۲۵۳.

Adda, J., Banks, J., & von Gaudecker, H.-M. (2007). The impact of income shocks on health: evidence from cohort data. *Working Paper Series*. doi: 10.1920/wp.ifs.2007.0705

Alasuutari, P. (2004). *Social theory and human reality*. London: Sage Publications.

Dias, M. C., Joyce, R., Postel-Vinay, F., & Xu, X. (2020). The challenges for labor market policy during the Covid-19 pandemic. *Fiscal Studies*, 41(2), 371-382.

Heinz, W. R. (2002). Self-socialization and post-traditional society. *Advances in Life Course Research*, 7, 41-64. doi: 10.1016/S1040-2608(02)80029-6

Janke, K., Lee, K., Propper, C., Shields, K., & Shields, M. (2020). Macroeconomic conditions and health in Britain: aggregation, dynamics and local area heterogeneity. IZA Discussion paper, No. 13091, Institute of labor Economics, Bonn. doi: 10.1920/wp.ifs.2020.1220

Jenkins, P. (2020). Bazookas cannot stop coronavirus becoming a financial crisis, *Financial Times*. Retrieved from <https://www.ft.com/content/be0892cc-6583-11ea-b3f3-fe4680ea68b5>

Joyce, R., & Xu, X. (2020). Sector shutdowns during the coronavirus crisis: which workers are most exposed? *IFS Briefing Note*, Retrieved from <https://www.ifs.org.uk/publications/14791>

Propper, C., Stoye, G., & Zaranko, B. (2020). The wider impacts of the coronavirus pandemic on the NHS. *Fiscal Studies*, 41(2), 345-356. doi: 10.1111/1475-5890.12227

Turner, B. S. (1994). *Orientalism, Postmodernism and Globalism*. New York: Routledge.

Turner, B. S. (2006). *The Cambridge Dictionary of Sociology*, New York: Cambridge University Press.

