



Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0)

DOI: 10.22067/social.2022.73717.1104

مقاله پژوهشی - کاربردی

## تحلیل کیفی دیدگاه‌های جوانان درمورد فاصله‌گذاری اجتماعی در طول بیماری همه‌گیر

کووید-۱۹

بهرام نیک بخش (استادیار گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران، نویسنده مسئول)

[nikbakhsh@pnu.ac.ir](mailto:nikbakhsh@pnu.ac.ir)

مهران حافظی بیرگانی (مریی گروه اقتصاد، واحد مسجد سلیمان، دانشگاه آزاد اسلامی، مسجدسلیمان، ایران)

[mehran\\_hburgani@yahoo.com](mailto:mehran_hburgani@yahoo.com)

### چکیده

فاصله‌گذاری اجتماعی یک توصیه مهم در حوزه بهداشت عمومی است که برای کاهش شیوع بیماری کووید-۱۹ اجرا شده است. این ویروس به‌خصوص در میان جمعیت جوان در حال افزایش است، اما اطلاعات دقیقی درمورد چگونگی رفتار آنان در فاصله‌گذاری اجتماعی وجود ندارد. پژوهش حاضر از نوع تحقیقات کیفی است که به بررسی چگونگی مشارکت جوانان در رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی و دلایل پیروی یا نقض دستورالعمل‌های بهداشتی پرداخته است. جامعه آماری جوانان ۱۴ تا ۲۴ ساله کشور هستند که به‌صورت هدفمند گزینش شدند. همچنین داده‌های جمع‌آوری‌شده به‌صورت استقرایی کدگذاری شدند و با استفاده از آمار توصیفی تجزیه و تحلیل شدند. تقریباً بیشتر شرکت‌کنندگان عنوان کردند که فاصله اجتماعی را رعایت کردند (۶۱۹ نفر، میانگین ۰/۸۱). همچنین ۳۴۴ نفر از پاسخگویان، مواردی را از خود یا دیگران در راستای زیر پا گذاشتن پروتکل‌های بهداشتی گزارش کردند که اغلب برای دیدار با دوستان، خانواده یا افراد مهم دیگر بوده است. همچنین، ۳۸۸ نفر رعایت فاصله اجتماعی را به‌دلیل حکم قانونی ستاد ملی کرونا و تعطیلی مشاغل، عنوان کردند. ۲۴۵ نفر اعلام کردند که

فاصله‌گذاری اجتماعی تأثیر منفی بر روابط متقابل خود با دیگران داشته است. در ادامه، برای محافظت از سلامت افراد جامعه، بیش از یک‌چهارم از پاسخ‌دهندگان برای محافظت از سلامت دیگران (از جمله بستگان و افراد آسیب‌پذیر) فاصله اجتماعی را رعایت کردند (۵۸۱ نفر). همچنین افراد سنین ۱۹ تا ۲۴ سال، تصورات درست و همسوتری با قوانین بهداشتی در مقایسه با سایر سنین داشتند (میانگین ۰/۶۸).

کلیدواژه‌ها: تحقیق کیفی، کووید-۱۹، فاصله‌گذاری اجتماعی، جوانان، واکسن.

#### ۱. مقدمه

مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری کووید-۱۹، همچنان توصیه می‌کنند که فاصله‌گذاری اجتماعی به‌عنوان محدودکردن تعاملات حضوری تعریف شده است (حداقل شش فوت فاصله با دیگران)؛ چون هنوز مؤثرترین روش برای مهار و گسترش بیماری کووید-۱۹ است (مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها، ۲۰۲۰)؛ اگرچه توصیه‌های بهداشتی در خانه ماندن و سایر محدودیت‌های فاصله‌گذاری اجتماعی تا سال ۲۰۲۲ ضروری است (کیسلر و تدیجانتو، ۲۰۲۰). دلیل چنین نبود قطعی این است که هنوز انتقال بیماری کووید-۱۹ در صورت رعایت‌نشدن فاصله‌گذاری اجتماعی وجود دارد که این موضوع با توصیه‌های سازمان بهداشت جهانی همسوست (تایم<sup>۲</sup>، ۲۰۲۰). هنوز افزایش آمار ابتلا به بیماری کووید-۱۹ در میان جوانان، اهمیت بسیار مهمی دارد تا تمایل آنان برای مشارکت در فاصله‌گذاری اجتماعی بیشتر شود (نپر<sup>۳</sup>، ۲۰۲۰)؛ با این حال، ابهامات زیادی در مورد تجربیات جوانان درباره رعایت دستورالعمل‌های فاصله‌گذاری اجتماعی وجود دارد، ولی اطلاعات مؤسساتی مانند گالوپ تا حدودی این اطلاعات را روشن کرده است (سعد و گالوپ<sup>۴</sup>، ۲۰۲۰). همچنین اداره سرشماری ایالات متحده آمریکا، نظرسنجی‌های هفتگی برای ارزیابی نیازهای اجتماعی و

1. Kissler & Tedijanto

2. Time

3. Npr

4. Saad & Gallup

اقتصادی در طول همه‌گیری بیماری کووید-۱۹ انجام داده است (اداره سرشماری ایالات متحده<sup>۱</sup>، ۲۰۲۰). در مقابل، در برخی از کشورهای جهان سوم، رسانه‌های عمومی دربارهٔ چگونگی انتشار اخبار بیماری کووید-۱۹ بی‌تفاوت هستند. همچنین چندین واکسن کووید-۱۹، اثربخشی زیادی از خود پس از تزریق نشان داده‌اند و برنامه‌های واکسیناسیون از موعد پیش‌بینی شده، آغاز شده است (کرامر<sup>۲</sup>، ۲۰۲۰)؛ با این حال، در طول انتشار واکسیناسیون، شیوع جهانی بیماری کووید-۱۹ ادامه پیدا کرده است و دولت‌ها فوراً از شهروندان خود می‌خواهند به توصیه‌های فاصله‌گذاری اجتماعی مانند اجتناب از تماس‌های شخصی و ماندن در خانه هنگام بیماری، احترام بگذارند. دریافت اطلاعات در مورد واکسن‌های بیماری کووید-۱۹ ممکن است باعث افزایش فاصله اجتماعی شود؛ به خصوص اگر مردم متوجه شوند که باید آخرین تلاش خود را برای جلوگیری از انتقال ویروس کنند (ایچنبوم، ربلو و تراباندت<sup>۳</sup>، ۲۰۲۱).

سیاست‌های فاصله‌گذاری اجتماعی با هدف متوقف کردن شیوع ویروس کرونا به احتمال زیاد با شروع برنامه‌های واکسیناسیون عمومی مؤثر نخواهد بود. به جای آن، با نزدیک شدن به پایان همه‌گیری بیماری کووید-۱۹ ممکن است سیاست‌های سختگیرانه‌تری از سوی دولت‌مردان اتخاذ شود. فاصله اجتماعی و رفتارهای بهداشتی شرکت‌کنندگان با استفاده از ده رفتار مختلف بهداشتی از جمله حفظ فاصله فیزیکی، شستن دست‌ها و ماندن در خانه هنگام بیماری اندازه‌گیری شد. بعداً یک آزمایش انتخابی انجام گرفت که از شرکت‌کنندگان پرسیده شد، آیا تمایل دارند برحسب سناریوهای مختلف در خانه بمانند و با توجه به تعداد هفته‌هایی که باید در خانه بمانند، رفتارهای بهداشتی مدنظر را بروز دهند؟ (اندرسون، پل کاپوس، آرماندو و اریک<sup>۴</sup>، ۲۰۲۱).

---

1. United States Census Bureau

2. Krammer

3. Eichenbaum, Rebelo & Trabandt

4. Andersson, Pol Campos, Armando & Erik

در دوران قرنطینه تمام افراد باید پایش شوند تا اگر علائم بیماری در آنها بروز پیدا کرد، به سرعت جداسازی برای آنها انجام گیرد. کارایی قرنطینه در صورتی افزایش می‌یابد که تشخیص موارد بیماری به سرعت انجام شود. مدت زمان قرنطینه برابر با بیشینه دوره کمون بیماری است. در این زمینه معمولاً قرنطینه اختیاری و خانگی ارجحیت دارد. فاصله‌گذاری اجتماعی شکلی از قرنطینه است که برای کاهش تعاملات بین مردم در یک جامعه بزرگ انجام می‌شود (افراشته، علی محمدی و سپندی، ۱۳۹۹، ص. ۲۱۱). جامعه ایران به دلیل غلبه خرده‌فرهنگ‌های موزاییکی اقوام و گروه‌های مختلف، بیش از هر زمانی با مسئله فاصله اجتماعی روبه‌روست و وجود خرده‌فرهنگ‌های قومی، نژادی و مذهبی مختلف، منعکس‌کننده تصویری از نظام مناسبات اجتماعی پیچیده در ایران است (آبراهامیان، ۱۳۸۹، به نقل از علی نژاد و مرشدی، ۱۳۹۹، ص. ۴۴۹)؛ براین اساس طرح فاصله اجتماعی در جامعه ایران موضوعیت دارد و تنظیم‌کننده روابط میان افراد در سطوح مختلف اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی بوده است؛ چراکه تنها اقدام مؤثر شناخته‌شده برای مبارزه با شیوع بیماری، اجرای اقدامات بسیار محدود کننده و فاصله اجتماعی بر جمعیت است (رستمی راد و همکاران، ۱۳۹۹، ص. ۲).

در این راستا، هدف پژوهش حاضر، آگاهی بیشتر از رفتار جوانان برای چگونگی رعایت قوانین مربوط به سلامت عمومی است تا مشخص شود چگونه دستورالعمل‌های فاصله‌گذاری اجتماعی در طول بیماری همه‌گیر کووید-۱۹ را مراعات می‌کنند و دلایل تبعیت یا تبعیت نکردن آنان از دستورالعمل‌های فاصله‌گذاری اجتماعی روشن شود.

## ۲. مبانی نظری تحقیق

### ۲.۱. پیشینه تحقیق

پژوهش دان<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۲۱) با عنوان «تحلیل کیفی دیدگاه‌های جوانان در مورد فاصله‌گذاری اجتماعی در طول بیماری همه‌گیر کووید-۱۹» نشان داد که جوانان برخوردهای متفاوتی با چگونگی رعایت دستورالعمل‌های فاصله‌گذاری اجتماعی و حفظ بهداشت فردی در ارتباطات اجتماعی داشته‌اند؛ بنابراین برای جلوگیری از تأثیرات سلامت روان و اطمینان از پایبندی به دستورالعمل‌های فاصله‌گذاری اجتماعی، ایجاد روش‌های ایمن برای تعامل جوانان با همسالان در دوره‌های فاصله اجتماعی ضروری است و در این زمینه، حس انزوای اجتماعی بیشترین تأثیر منفی را بر فاصله‌گذاری اجتماعی نشان داده است. تحقیق کیفی اندرسون و همکاران (۲۰۲۱) با عنوان واکسیناسیون عمومی بیماری کووید-۱۹ و وضعیت فاصله اجتماعی شهروندان اروپا نشان داد که تمرکز زیاد بر تزریق واکسن‌ها می‌تواند رعایت دستورالعمل‌های بهداشت عمومی را کاهش دهد و شیوع بیماری‌های عفونی را تسریع بخشد؛ چراکه نتایج نشان می‌دهد، با شروع واکسیناسیون و نزدیک شدن پایان همه‌گیری بیماری کووید-۱۹، سیاست‌های با هدف افزایش فاصله‌گذاری اجتماعی کمتر مؤثر خواهد بود و در این راستا ممکن است سیاست‌های سختگیرانه‌تری مورد نیاز باشد. اوسترهوف، پالمر، ویلسون و شوک<sup>۲</sup> (۲۰۲۰) رعایت فاصله اجتماعی را در اروپا ارزیابی کردند و نشان دادند انگیزه نوجوانان بیش از ۸۰ درصد جوانان در این زمینه است؛ با این حال، گزارش‌ها اغلب نشان می‌دهد که جوانان تمایل زیادی به نقض پروتکل‌های بهداشتی دارند. اولدینگ<sup>۳</sup> (۲۰۲۰) پژوهشی در انگلستان پس از شیوع بیماری کرونا و اجرای مقررات فاصله‌گذاری اجتماعی درباره دو جرم خانگی انجام داد. نتایج نشان داد محدودیت‌های اعمال‌شده توسط دولت انگلستان در طول ماه‌های مارس و

1. Dunn

2. Oosterhoff, Palmer, Wilson & Shook

3. Olding

آوریل سال ۲۰۲۰ تأثیر درخور توجهی بر میزان نزاع خیابانی در مقایسه با سال‌های گذشته داشته است و باعث کاهش نرخ این جرم شده است. درمقابل، انواع خشونت‌ها در محیط خانگی، در دوران فاصله‌گذاری اجتماعی و ضرورت ماندن در خانه افزایش یافته است.

علی‌نژاد و مرشدی (۱۴۰۰) در مطالعه دیگر با عنوان «سنجش رابطه فاصله اجتماعی و خصیصه اقتصادی» نشان دادند که بین فاصله اجتماعی و نگرش به خصایص اقتصادی یزدی‌ها و متغیرهای زمینه‌ای مانند جنسیت و سن پاسخگویان رابطه مستقیم و معنادار وجود دارد.

صفاری، صابری، لکی و رضایی (۱۴۰۰)، در پژوهشی با عنوان «تأثیر شیوع بیماری کووید-۱۹ و فاصله‌گذاری اجتماعی بر نرخ جرایم» نشان دادند که شیوع بیماری کووید-۱۹ و دستور بهداشتی فاصله‌گذاری اجتماعی، الگوهای فعالیت روزمره را تغییر داده است و ساختارهای فرصتی ایجاد شده در اثر این تغییرات باعث تغییر در نرخ جرایم شده‌اند. رئیسی، آقابابایی، روانی و پورنبیل (۱۳۹۹) در پژوهشی با عنوان «تأثیر قرارگیری در طرح فاصله‌گذاری اجتماعی در شرایط پاندمی کرونا بر فعالیت بدنی و خلق و خوی شهروندان شهر اصفهان» نشان دادند در حالی که فاصله‌گذاری اجتماعی یک طرح ضروری برای حفظ سلامت عمومی است، ممکن است سلامت جسمی و روانی را به خطر اندازد که خود یک توصیه مهم برای حفظ سلامت عمومی است. فیروزآبادی، شریف‌زاده، ریاحی و قاسمی (۱۳۹۹) وضعیت رعایت بیماری کووید-۱۹ را ارزیابی کردند و نشان دادند که با توجه به مدیریت هوشمند و هدفمندانه فاصله‌گذاری اجتماعی، تنها راه جلوگیری از اوج بیماری، بررسی رعایت فاصله اجتماعی با افراد بیمار و حفظ غربالگری است. سعادت‌طلب و جعفری (۱۳۹۹) وضعیت نشاط معنوی را در بین کارمندان در برابر همه‌گیری بیماری کووید-۱۹ در دوران فاصله‌گذاری اجتماعی بررسی کردند. نتایج نشان داد با افزایش سرمایه اجتماعی و احساس حمایت اجتماعی در کارکنان، نشاط معنوی نیز افزایش می‌یابد و درنهایت، تاب‌آوری آن‌ها در برابر استرس بیماری کرونا در دوران فاصله‌گذاری اجتماعی افزایش می‌یابد. جعفری و برومند (۱۳۹۹) با مطالعه خود با عنوان «فاصله‌گذاری یا طرد اجتماعی؟ بررسی کووید-۱۹ بر اساس تجربه زیست

شهری» نشان دادند که در بلندمدت بیماری کووید-۱۹ برخلاف سخنان آراسته‌ای نظیر «مقابله با بیماری کرونا فراتر از خویشتن خواهی مستلزم دگرخواهی و مراقبت از دیگران است» می‌باشد. افراشته و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهش خود با عنوان «نقش قرنطینه و فاصله‌گذاری در مهار بیماری کووید-۱۹» نشان دادند که میزان نقش قرنطینه در کنترل کووید-۱۹ به رفتار تک تک افراد جامعه و نیز عزم جدی مسئولان و همکاری و تعامل همه نهادهای کشوری و لشکری بستگی دارد. امید است با کاهش سطح تماس افراد از طریق تبعیت کامل از برنامه‌های فاصله‌گذاری اجتماعی و قرنطینه و همچنین کاهش مراجعات غیرضروری به بیمارستان‌ها بتوان گام‌های مؤثری در راستای قطع زنجیره انتقال عفونت و در نهایت کنترل این اپیدمی برداشت. رستمی‌راد و همکاران (۱۳۹۹) با بررسی جنبه‌های مختلف رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی با رویکرد کاهش شیوع ویروس کووید-۱۹، نشان دادند که فاصله‌گذاری اجتماعی علاوه بر کاهش موارد ابتلا و مرگ و میر روزانه، اثرات مثبت و منفی دیگری نیز به دنبال خواهد داشت. در این مقاله تأثیرات این رویکرد در حوزه‌های اقتصادی، گردشگری، بهداشت روان، محیط زیست، دیجیتال و اثر آن بر توزیع موارد ابتلا در طول زمان بررسی شد.

## ۲.۲. چارچوب نظری تحقیق

مطابق نظریه فایده‌گرایی، تنها دلیل ترجیح یک عمل بر هر عمل دیگر یا بر هر بدیل ممکن این است که این عمل به نتایجی بهتر از هر عمل بدیل برای نوع بشر یا موجودات ذی‌شعور منجر شود. طرفداران این نظریه برای اثبات نظریه‌شان از دو راه ایجابی و سلبی پیش می‌روند. در روش ایجابی از سه شیوه می‌توان بهره گرفت: ۱- راه او، اثبات و اقامه دلیل است که یا دلیل تجربی می‌آوریم یا دلیل عقلی؛ ۲- شیوه دوم این است که به شهود استناد می‌کنیم. این هر دو راه مبنای شناخت‌گرایی دارند؛ ۳- شیوه سوم این است که احسان برای انسان‌ها خوشایند است. همچنین نتیجه‌ای که براد هوکر<sup>۱</sup> در این زمینه می‌گیرد، این است که نظریه فایده‌گرایی ما را به پیروی بی‌قید و شرط از قواعد نمی‌کشاند. اگر تصمیم‌گیری اخلاقی با توازن همراه باشد،

1. Huker

می‌توان با روش ایجابی یا روش سلبی به انتخاب درستی دست زد. اگر این‌گونه تصمیم‌گیری شود، دیگر پیروی کورکورانه از قواعد انجام نشده است (رحمتی، ۱۳۹۹، ص. ۵۶)؛ بنابراین می‌توان اقدام آگاهانه یا آگاهانه جوانان درباره رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی را در این قالب گنجانید و بررسی کرد.

بی‌تفاوتی اجتماعی یک نظریه اجتماعی است که در آن بین آگاهی، احساس و رفتار افراد درباره مسائل اجتماعی نوعی گسست و جدایی وجود دارد و این گسست باعث می‌شود که کنش‌چندانی در برابر مسائل اجتماعی صورت نگیرد. بی‌تفاوتی اجتماعی وضعیتی است که طی آن، افراد به واسطه اتصال ذهنی و عینی نبودن با جامعه، با بی‌علاقگی به واقعیت‌های پیرامون، از انجام دادن مشارکت اجتماعی، مسئولیت‌های اجتماعی و فعالیت‌های دگرخواهانه در مسائل اجتماعی پرهیز می‌کنند؛ بنابراین بی‌تفاوتی، به‌ویژه بی‌تفاوتی جوانان مسئله‌ای است که به پویایی و نشاط جامعه صدمه وارد می‌کند؛ زیرا قشر جوان سرمایه‌های آینده و آینده‌سازان جامعه هستند و در صورت بی‌تفاوتی آن‌ها به مسائل اجتماعی، فرهنگی و بهداشتی، ممکن است جامعه دچار رخوت و سستی شود و در نهایت بقای جامعه تهدید شود. اگر جوانان به کوچک‌ترین بی‌نظمی در جامعه واکنش نشان دهند، مسئولیت‌پذیر باشند و مشارکتی فعال در امور اجتماعی، سیاسی، اقتصادی و... داشته باشند، در جامعه به فکر هم‌نوعان خود باشند و مسئله آن‌ها را مسئله خود تلقی کنند، جامعه پویایی خود را حفظ خواهد کرد و روز به روز به رشد و توسعه دست خواهد یافت (زارعی‌وند، قدرتی و ارفعی‌مقدم، ۱۳۹۹، ص. ۱۲۷)؛ بنابراین کرونا نه تقلیل‌پذیر به امر پزشکی و بهداشتی است و نه برخلاف گفته‌های دیگران، دموکراتیک عمل می‌کند.

از نظر ملکوم گلدول، جامعه‌شناس، اجتماعاتی که نزدیکی اجتماعی بیشتری با یکدیگر داشتند و در کمال ناتوانی دولت به حال واگذاشته شده بودند، در مقایسه با اجتماعاتی که با معیارهای فردگرایانه غربی فاصله اجتماعی بیشتری داشتند، تلفات کمتری را نیز تجربه کردند؛ چراکه به انضمام سازوکارهای حمایتی قابل حدس، مراقبت بهتری از شهروندان خود انجام



می‌دادند و شرایط حفظ بقای جمعی را بیشتر فراهم می‌کردند (جعفری و تهمتن، ۱۳۹۹، ص. ۴۸). در این راستا، نظریه انسجام اجتماعی یا نظریه‌های نوع‌دوستی پیش‌بینی می‌کنند که در شرایط اضطراری، افراد بیشتر به یکدیگر کمک می‌کنند و نوع‌دوستانه عمل می‌کنند. این کمک می‌تواند در مقام دگریاری و کمک به دیگران برای رفع نیازشان و همیاری و تلاش متقابل برای رفع نیاز همدیگر باشد (صفاری و همکاران، ۱۴۰۰، ۱۲۸).

زیمل از جمله جامعه‌شناسانی است که با طرح مفهوم غریبه در جامعه‌شناسی به اهمیت فاصله اجتماعی پرداخته است و معتقد است جایگاه خاص غریبه در کنش اجتماعی با دیگر کنشگران و به دلیل نقش محوری فاصله اجتماعی که نه خیلی دور و نه خیلی نزدیک است، می‌تواند به درک ما از فاصله اجتماعی کمک کند. از دیدگاه او، کنشگر اگر خیلی دور باشد، از هرگونه تماس بازمی‌ماند و اگر خیلی نزدیک باشد، دیگر غریبه نیست؛ بنابراین تعامل غریبه با گروه، ترکیبی از نزدیکی و فاصله است که در میان کنشگران حاکم است؛ بر این اساس می‌توان به لحاظ جامعه‌شناختی، نقش غریبه و فاصله اجتماعی را برحسب فرض درک و بر ساخت کرد. در واقع، مسئله فاصله اجتماعی براساس نظریه کنش متقابل نمادین، با مفهوم خود ارتباط پیدا می‌کند. همچنین مفهوم فاصله اجتماعی علاوه بر مفهوم غریبه در اندیشه زیمل، در نظریه کنش متقابل نمادین از طریق مفاهیم و نظریه‌هایی مانند «انواع من‌های» جرج هربرت مید، مفهوم «خود آینه‌سان» رابرت کولی و مفهوم «گروه خودی و گروه غیرخودی» سامنر مطرح می‌شود (ریتزر، ۱۳۸۹).

### ۳. روش تحقیق

در این پژوهش، از روش کیفی و روش نظریه زمینه‌ای اشتراوس و کوربین (۱۹۹۹) استفاده شده است تا مدلی مفهومی از داده‌ها به دست آید. بعد از مطالعه و مروری بر نظریه‌ها و تحقیقات انجام‌شده برای کسب حساسیت نظری و آشنایی با موضوع مطالعه‌شده از سؤال‌های اساسی تحقیق استفاده شد. در این تحقیق، براساس روش اشباع نظری در حین تحلیل اطلاعات،

اطلاعات جدیدی ظاهر نشد؛ چراکه نقطه اشباع نظری، نقطه پایانی برای حجم گردآوری داده‌ها در نظر گرفته شد. در این پژوهش، براساس روش تحلیل اشتراوس و کوربین برای تحلیل داده‌ها، سه مرحله کدگذاری انجام گرفت: کدگذاری باز، محوری و گزینشی. در کدگذاری باز، پس از چندین بار خواندن متن پاسخ‌ها، جملات اصلی استخراج شد و به صورت کدهایی ثبت شد و مفاهیم از جملات معنی‌دار استخراج شد. در کدگذاری محوری، مفاهیمی که در کدگذاری باز تشکیل شده بودند، با هم مقایسه شدند و جملاتی که با هم شباهت داشتند، حول ۱۱ محور مشترک و مقوله اصلی قرار گرفتند. در کدگذاری محوری، عناصر مدل پارادایمی شامل پدیده محوری، شرایط علی، شرایط زمینه‌ای و مداخله‌گر، راهبردها و پیامدها شناسایی شدند. در نهایت، در مرحله کدگذاری گزینشی، مقوله هسته‌ای نهایی که صورت جامع و چکیده‌ای از روابط تمامی مقوله‌های اصلی است، استخراج شد (شیردل و محمدی، ۱۴۰۰، ص. ۵۱۲).

جوانان ۱۴-۲۴ ساله در سطح کشور، نمونه و شرکت‌کنندگان این پژوهش را تشکیل دادند. از طریق دایرکت شبکه اجتماعی اینستاگرام و براساس معیارهای وزن‌دهی رایج در نظرسنجی جامعه آمریکا (ACS)، در ابتدا به صورت تصادفی برای ۱۴۵۰ نفر دایرکت ارسال شد و در نمونه‌گیری چندمرحله‌ای، ۹۹۰ نفر مطابق با شرایط آزمون پژوهش اعلام کردند دارای سنین ۱۴-۲۴ هستند. سپس برای این تعداد شرکت‌کننده، سؤال‌های نظرسنجی مطابق موارد ذیل به صورت پیام ارسال شد که پاسخ‌های خالص به دست آمده از ۷۶۴ نفر (از طریق ایمیل، واتساپ و شبکه‌های اجتماعی داخلی) در محدوده زمانی بهمن ۱۳۹۹ تا اردیبهشت ۱۴۰۰ گردآوری شد و سپس توصیف و تحلیل شد.

سؤالات عبارت بودند از:

(۱) ستاد ملی کرونا از مردم می‌خواهد در طول بیماری همه‌گیر کووید-۱۹ فاصله اجتماعی را مراعات کنند (حداقل ۱/۸ متر از دیگران فاصله بگیرید، در گروه‌ها جمع نشوید، از حضور

در مکان‌های شلوغ اجتناب کنید؛ بر این اساس، آیا شما الآن با دیگران فاصله اجتماعی دارید؟ اگر بله، چرا؟ اگر نه چرا؟

(۲) پروتکل مربوط به فاصله‌گذاری اجتماعی چگونه بر زندگی شما تأثیر منفی گذاشته است؟

(۳) شما و دیگران با قوانین مربوط به رعایت پروتکل‌های بهداشتی آشنایی دارید؟

(۴) برای تشویق دوستان و نزدیکان خود به رعایت فاصله اجتماعی تلاش کردید؟

در ابتدا کدهای مربوط به هر سؤال، برای پوشش تمام سؤال‌ها دسته‌بندی شد. سپس کدهای مربوط به پاسخ جوانان محورگذاری شد؛ مثلاً اگر کدها متقابل نبودند، چندین کد به پاسخ‌های داده‌شده اختصاص پیدا می‌کرد. برای توصیف کدهای دسته‌بندی‌شده از آمار توصیفی استفاده شد تا مضامین و همچنین تفاوت‌های مربوط به متغیرهای جمعیت‌شناختی براساس آزمون مجذور کای انجام پذیرد.

در این پژوهش، از راهبردهای مثلث‌بندی، اعتبار پاسخگو و مقایسه‌های تحلیلی برای اعتبار یا اثبات قابلیت اعتماد و پایایی یا باورپذیری استفاده شده است. محققان اعتباریابی یافته‌های تحقیق را با استفاده از مثلث‌بندی کدگذاران انجام دادند؛ بدین صورت که در جریان تحلیل اطلاعات، استخراج مفاهیم، مقوله‌های اصلی و مدل پارادایمی کدگذاران، جویای نظر و دانسته‌های محققان و کارشناسان شدیم که بین آن‌ها اجماع و توافق در مورد یافته‌های تحقیق وجود داشت. این نکات بعد از نتایج تحقیق همگی در جهت تأیید یافته‌های تحقیق بود. در شیوه اعتبار پاسخگو، بعد از استخراج مدل پارادایمی و تحلیل اطلاعات با چند نفر از مشارکت‌کنندگان تماس مجدد برقرار شد و متن پاسخ و تحلیل آن برای تصدیق موارد به آنان ارائه شد تا اطمینان حاصل شود که خلاصه دقیق و کاملی از مباحث تهیه شده است و نظرها و نکاتی که مشارکت‌کنندگان بر آن تأکید داشتند، در تحلیل اطلاعات جست‌وجو و برجسته شده است؛ بنابراین در این تحقیق، مقوله‌های به‌دست‌آمده به تأیید چند نفر از مشارکت‌کنندگان رسید. همچنین برای بررسی پایایی پژوهش با تأیید کدگذاری‌های چندجانبه از سوی کدگذاران

مختلف که در این زمینه دارای تخصص بودند، اقدام شد. در ادامه توصیف اطلاعات جمعیت‌شناختی ارائه شده است (جدول ۱).

جدول ۱- اطلاعات جمعیت‌شناختی نمونه مطالعه‌شده

متغیر	Mean(Std)
جنسیت	مرد (۰/۴۴) ۳۴۳ نفر
	زن (۰/۵۶) ۴۲۱ نفر
سن	۱۷-۱۴ (۰/۲۴) ۱۷۶ نفر
	۲۰-۱۷ (۰/۴۲) ۳۱۴ نفر
	۲۴-۲۱ (۰/۳۴) ۲۵۴ نفر
وضعیت سکونت	بومی (۰/۷۹) ۶۰۳ نفر
	غیربومی (۰/۲۱) ۱۶۱ نفر
نوع سکونت	شهری (۰/۸۶) ۶۵۷ نفر
	روستایی (۰/۱۴) ۱۰۷ نفر
وضعیت تأهل	متاهل (۰/۲۸) ۲۱۳ نفر
	مجرد (۰/۷۲) ۵۵۱ نفر
وضعیت اشتغال	شاغل (۰/۳۲) ۲۴۴ نفر
	غیرشاغل (۰/۶۸) ۵۲۰ نفر
تحصیلات	تا دیپلم (۰/۲۵) ۱۹۱ نفر
	فوق دیپلم (۰/۳۱) ۲۳۷ نفر
	کارشناسی (۰/۳۸) ۲۹۰ نفر
	دانشجوی کارشناسی ارشد (۰/۶) ۴۶ نفر

براساس جدول ۱، وضعیت آماری مربوط به پاسخگویان نشان داد که بیشتر پاسخگویان دارای جنسیت زن (۰/۵۶) ۴۲۱ با میانگین سنی ۲۱ سال بودند. همچنین بیشترین نمونه آماری مربوط به گروه سنی ۲۰-۱۷ سال (۰/۴۲) ۳۱۴ نفر، ۶۰۳ نفر (۰/۷۹) از پاسخگویان بومی شهر محل سکونت خودشان بودند. غالب پاسخگویان یعنی ۶۵۷ نفر (۰/۸۶)، سکونت شهری

داشتند و همچنین با توجه به وضعیت سنی جامعه آماری بررسی‌شدن، غالباً مجرد بودند یعنی ۵۵۱ نفر (۰/۷۲) همچنین بیش از ۵۲۰ نفر از پاسخگویان غیرشاغل (۰/۶۸) بودند و به لحاظ وضعیت تحصیلی، بیشتر دارای مدرک کارشناسی بودند یعنی ۲۹۰ نفر (۰/۳۸).

### جدول ۲- یافته‌های اصلی، پاسخ‌ها و نقل قول‌های مربوط به نمونه آماری

نقل قول‌ها	تعداد (۷۶۴ نفر) و میانگین	یافته‌های اصلی
«من فاصله اجتماعی را به این دلیل رعایت می‌کنم، چون احتمال گسترش ویروس با تماس‌های رو در روی من وجود دارد».	(۰/۸۱) نفر ۶۱۹	گزارش خود از فاصله‌گذاری اجتماعی
«مردم در خانه هنگام قرنطینه به مهمانی و دید و بازدید همدیگر می‌روند». «من با دوست صمیمی‌ام چندین بار در خانه‌اش برای دیدن همدیگر ملاقات داشتیم».	(۰/۴۵) نفر ۳۴۴	شکستن پروتکل‌های بهداشتی توسط خود یا دیگران
«من به ملاقات دوست صمیمی خود می‌روم؛ چون او پزشک است و ترسی از انتقال ویروس ندارم». «من دوستانی دارم که هنوز با آن‌ها ملاقات می‌کنم؛ زیرا آن‌ها جوان هستند و بنابراین بی‌خطر هستند».	(۰/۲۱) نفر ۱۶۰	بیان کردن برداشت صحیح از رعایت پروتکل‌های بهداشتی
«بله! برای پایین آوردن منحنی رشد بیماری کرونا است تا اوضاع را بهتر جلوه دهند». «بله! زیرا من می‌خواهم در امنیت از بیماری باشم و با رعایت پروتکل‌ها به ستاد ملی کرونا کمک می‌کنم».	(۰/۲۶) نفر ۱۹۹	رسیدن به اهداف ستاد ملی کرونا، دلیل فاصله‌گذاری اجتماعی و انگیزه‌های موقت آنان است.
«اگر اکنون فاصله اجتماعی را رعایت کنید، محدودیت‌های کرونا تمدید نمی‌شود». «فقط در خانه بمانید تا همه چیز تمام شود».	(۰/۴۸) نفر ۳۶۷	برای بازگشت به زندگی عادی باید دیگران را تشویق به رعایت پروتکل‌های بهداشتی کرد.
«بله! زیرا شهر من به اعلام این قوانین نیاز دارد». «جایی که من زندگی می‌کنم، اکثر اماکن عمومی تعطیل است».	(۰/۵۱) نفر ۳۸۸	رعایت فاصله اجتماعی به دلیل حکم قانونی ستاد ملی کرونا و تعطیلی مشاغل

نقل قول‌ها	تعداد (۷۶۴ نفر) و میانگین	یافته‌های اصلی
«من خیلی غمگین و منزوی هستم. من واقعاً دلم برای دوستانم تنگ شده و دارم دیوانه می‌شوم». «دلم برای بغل کردن عزیزانم خیلی تنگ شده».	(۰/۳۲) نفر ۲۴۵	تأثیر منفی فاصله اجتماعی بر ارتباطات اجتماعی از دست رفته
«مردم تصمیم می‌گیرند که با دوستان خود معاشرت کنند؛ چون احساس تنهایی و افسردگی می‌کنند». «برای دیدن تنها دوست عزیزم حتماً اقدام می‌کنم؛ چون هر دو بدون یکدیگر دیوانه می‌شویم».	(۰/۲۸) نفر ۲۱۳	دلایل نقض دستورالعمل‌های اجتماعی
«این باعث جمع شدن خانواده من دور هم شده است». «من در درجه اول به صورت آنلاین با مردم تماس می‌گیرم، ولی کسانی را که به ملاقات حضوری من می‌آیند، می‌پذیرم».	(۰/۱۸) نفر ۱۳۸	تأثیر مثبت گذراندن اوقات فراغت با دیگران
«من می‌خواهم پدر و مادر و سایر عزیزانم از این بیماری ایمن بمانند». «سلامتی و تندرستی جمعیت در معرض خطر، بسیار برای من مهم است».	(۰/۷۶) نفر ۵۸۱	فاصله‌گذاری اجتماعی برای مراقبت از سلامتی دیگران یک ارزش نوع‌دوستانه است.
«برای خیرخواهی آینده کشور و جهان نیاز است که مانند در خانه را به صورت جمعی رعایت کنیم». «وظیفه همگان است که برای غلبه و شکست بیماری کرونا با ستاد ملی کرونا همکاری کنند».	(۰/۴۵) نفر ۳۴۴	بیان ایده‌های مربوط به مسئولیت اجتماعی

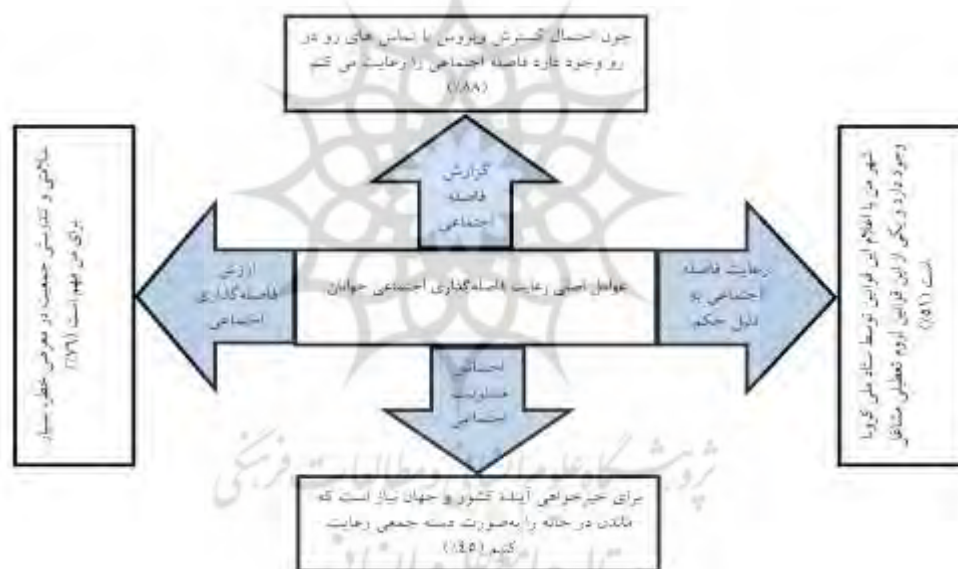
#### ۴. یافته‌های تحقیق

یافته‌های اصلی مربوط به پاسخ‌های دریافتی از جامعه آماری (جدول ۲) نشان می‌دهد که تقریباً بیشتر شرکت‌کنندگان (۶۱۹ نفر (۰/۸۱)) عنوان کردند که فاصله اجتماعی را رعایت کردند؛ با این حال، هنگامی که به صورت خاص‌تر در مورد رعایت نشدن فاصله‌گذاری اجتماعی سؤال شد، ۳۴۴ نفر از پاسخگویان (۰/۴۵)، مواردی را از خود یا دیگران در راستای زیر پا گذاشتن پروتکل‌های بهداشتی گزارش کردند که اغلب برای دیدار با دوستان، خانواده یا افراد مهم دیگر بوده است. بسیاری از این پاسخ‌ها منعکس‌کننده دیدگاه‌هایی است که قوانین

فاصله‌گذاری را نوعی از مقررات بسیار سختگیرانه تلقی می‌کنند و برداشت درستی از نحوه رعایت پروتکل‌های بهداشتی از سوی ستاد ملی کرونا نداشته‌اند (۱۶۰ نفر (۰/۲۱)). همچنین طیف وسیعی از انگیزه‌ها برای فاصله‌گذاری اجتماعی توسط پاسخگویان توصیف شد؛ مثلاً برخی از پاسخگویان رسیدن به اهداف ستاد ملی کرونا را دلیل فاصله‌گذاری اجتماعی و انگیزه‌های موقت آنان می‌دانستند (۱۹۹ نفر (۰/۲۶)). همچنین آنان اهداف کوتاه‌مدت برای مهار ویروس کووید-۱۹ (برحسب آمار موجود) را ناکافی دانستند. رعایت فاصله اجتماعی به دلیل حکم قانونی ستاد ملی کرونا و تعطیلی مشاغل، علت دیگر رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی عنوان شد (۳۸۸ نفر (۰/۵۱)). همچنین ۳۶۷ نفر (۰/۴۸) ذکر کردند برای بازگشت به زندگی عادی باید دیگران را به رعایت پروتکل‌های بهداشتی تشویق کرد. برخی از جوانان گفتند، فاصله اجتماعی بر ارتباطات اجتماعی از دست‌رفته تأثیر منفی دارد (۲۴۵ نفر (۰/۳۲))؛ چون درباره تجربیات خود در زمینه تعاملات اجتماعی بحث کردند و اعلام کردند، فاصله‌گذاری اجتماعی تأثیر منفی بر روابط متقابل خود با دیگران داشته است: «من بیشتر از این وضعیت جدایی ناراحت هستم و واقعاً دلم برای دوستانم تنگ شده و این مسئله برایم دیوانه‌کننده است»؛ در حالی که جوانان دلایل نقض فاصله‌گذاری اجتماعی را انباشت مشکلات روحی خود عنوان کردند (۲۱۳ نفر (۰/۲۸)) و بیان کردند «مردم تصمیم می‌گیرند که با دوستان خود معاشرت کنند؛ چون احساس تنهایی و افسردگی می‌کنند». «برای دیدن تنها دوست عزیزم، حتماً اقدام می‌کنم؛ چون هر دو بدون یکدیگر دیوانه می‌شویم».

جوانان همچنین رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی را بخشی از مسئولیت مشترک خود و دوستانشان اعلام کردند، همچنین برای محافظت از سلامت افراد جامعه، بیش از یک‌چهارم از پاسخ‌دهندگان برای محافظت از سلامت دیگران (از جمله بستگان و افراد آسیب‌پذیر) فاصله اجتماعی را رعایت کردند (۵۸۱ نفر (۰/۷۶)): «من می‌خواهم پدر و مادر و سایر عزیزانم از این بیماری ایمن بمانند». «سلامتی و تندرستی جمعیت در معرض خطر، بسیار برای من مهم است».

پاسخ های دیگر جوانان نیز نشان داد که بسیاری از آنان فاصله گذاری اجتماعی را تلاش جمعی برای مقابله با بیماری کووید-۱۹ در نظر گرفتند (۳۴۴ نفر (۰/۴۵)): «برای خیرخواهی آینده کشور و جهان نیاز است که ماندن در خانه را به صورت جمعی رعایت کنیم». «وظیفه همگان است که برای غلبه و شکست بیماری کرونا، با ستاد ملی کرونا همکاری کنند». همچنین در تجزیه و تحلیل های انجام شده برای تحلیل اطلاعات جمعیت شناسی، پاسخگویان ۱۳ تا ۱۸ ساله، تصور نادرستی در مورد نحوه رعایت فاصله گذاری اجتماعی بیان کردند؛ در مقابل، افراد ۱۹ تا ۲۴ سال، تصورات درست و همنواتری با قوانین بهداشتی داشتند (۰/۶۸).



شکل ۱- مدل پارادایمی مقولات اصلی: دیدگاه جوانان در مورد رعایت فاصله گذاری اجتماعی

##### ۵. نتیجه گیری

در این پژوهش از جوانان خواسته شد تا دیدگاهها و رفتار خود را درباره فاصله گذاری اجتماعی به اشتراک بگذارند و دلایل رفتاری و اخلاقی خود را در این زمینه توضیح دهند.



تقریباً همه جوانان مطابق دیدگاه «فایده‌گرایی» گزارش دادند که تا اندازه‌ای فعالیت‌های اجتماعی خود را با در نظر گرفتن فاصله اجتماعی انجام دادند و در این راستا، تفاوت درخور توجهی در درک و برداشت جوانان برای چگونگی انجام دادن فعالیت‌های اجتماعی وجود داشت. همچنین به موارد منفی رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی مانند مشکلات جدا شدن از دیگران و ابراز نگرانی درباره تحت الشعاع قرار گرفتن مفهوم رفاه اجتماعی اشاره کردند، اما تقریباً بیشتر پاسخ‌گویان بیان کردند اجرای فاصله اجتماعی برای حفظ سلامتی خود و دیگران مهم و ضروری است (۰/۹۵) در مقابل (۰/۳۸)، برحسب دیدگاه «بی‌تفاوتی اجتماعی»، پاسخ‌دهندگان فاصله اجتماعی را صرفاً برای حفظ سلامت خودشان و نه دیگران، مهم تلقی کردند؛ بنابراین نگاه به خود و سایر شهروندان در میان گزارش‌های مبنی بر سرایت این بیماری به جمعیت جوان جامعه، مطابق با دیدگاه «نزدیکی اجتماعی» گلدول، می‌تواند در کاهش نرخ ابتلا به این بیماری و کنارگذاشتن بی‌توجهی جوانان مؤثر باشد؛ به‌عنوان مثال، ۲۷ مورد گزارش شد که به‌خاطر شرکت در مراسم شادی یا عزاداری در هنگامه شیوع ویروس کرونا یکی از اعضای جوان خانواده خود را از دست دادند. شاید این مسئله به یافته‌های مربوط به پژوهش کریمی و لینچ (۲۰۲۰) نزدیک باشد که بزرگسالان «مهمانی‌های ناقل و ابتلا به ویروس» برگزار می‌کنند که در آن شرکت‌کنندگان با هم رقابت می‌کنند که چه کسی می‌تواند اولین فرد آلوده به این ویروس شود. براساس یافته‌های تحقیق، بیشتر جوانان به همه‌گیری بیماری کووید-۱۹ بی‌تفاوت نبودند. این، خود پیام آشکاری برای ستاد ملی کرونا و مقامات بهداشتی کشور است که جوانان، منافع حاصل از ارتباطات عینی اجتماعی را فدای سرکوب کردن این ویروس همه‌گیر خواهند کرد که در ذات خود می‌توان از آن به‌عنوان افزایش سرمایه اجتماعی در بین جوانان یاد کرد؛ بنابراین برای حفظ و نگهداشت این سرمایه‌های اجتماعی، دولت‌مردان نیز باید با در اولویت قرار دادن مقوله سلامت اجتماعی شهروندان، این امر مهم را انجام دهند تا ایمنی عمومی را نیز در جامعه برای مقابله با ویروس کووید-۱۹ ایجاد کنند. در این راستا، پاسخ‌های

جوانان نشان می‌دهد که شکاف‌های ساختاری در مقوله اعتماد به دولت‌مردان به ترمیم جدی نیاز دارد.

همچنین براساس دیدگاه «مفهوم غریبه و فاصله اجتماعی» زیمل، استثنائاتی در رعایت قوانین فاصله‌گذاری اجتماعی گزارش شد؛ از جمله اینکه افراد جوان بیمار نمی‌شوند و می‌توانند به راحتی با دیگران ارتباط برقرار کنند؛ به خصوص با دوستان و گروه‌های اولیه. برای کمک به تغییر این نوع نگرش و به منظور افزایش انگیزه جوانان برای پابندی به نحوه تعاملات اجتماعی و رعایت پروتکل‌های بهداشتی برای حفظ فاصله‌گذاری اجتماعی، باید دولت و به ویژه ستاد ملی کرونا از طریق رسانه‌های جمعی در اختیار، این باورهای غلط را گوشزد کنند تا این عادت‌واره جوانگرایانه تضعیف شود (اقتصاد و فلوره<sup>۱</sup>، ۲۰۲۰).

با توجه نحوه انتشار بیماری کووید-۱۹، درک انگیزه و علایق اجتماعی جوانان از ادامه روند این نوع بیماری، در راستای حفظ فاصله اجتماعی بسیار مهم است. یکی از دلایل عمده اعتقاد به رعایت فاصله‌های اجتماعی جوانان، برگشت زودتر به شرایط عادی زندگی است که خود به عنوان انگیزه اصلی موضوع بحث شده لحاظ می‌شود. همچنین نتایج نظرسنجی نشان می‌دهد که دستورات ستاد ملی کرونا مبنی بر ماندن در خانه و تعطیلی بخشی از صنوف در جامعه، محدودیت‌های ناقصی هستند؛ بنابراین لازم است اهداف ترکیبی و بلندمدت در این راستا توسط مقامات بهداشتی تنظیم شود تا نگاه بخشی‌نگری به محدودیت برخی از بخش‌های جامعه باعث واکنش منفی دیگران به خصوص جوانان نشود.

علاوه بر این، جوانان نشان دادند که خلق فداکاری‌های جمعی در زمینه مقابله با بیماری کووید-۱۹، ارمغانی جز خلق منفعت عمومی برای آحاد جامعه نخواهد داشت؛ البته خیلی از آن‌ها اعلام کردند که تجربه تلخی از کاهش ارتباطات اجتماعی در طی این مدت داشتند که بر سلامت روحی آنان تأثیر گذاشته است. در این راستا، مطالعات قبلی در مورد کودکان و

نوجوانان از انزوای اجتماعی، تنهایی و متأثر شدن از بهداشت روانی، گزارش کردند (لودس<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۰)؛ بنابراین یکی از استراتژی‌های کاهش احتمالی بلاهای جمعی ناشی از بیماری کووید-۱۹، این است که بسترهای لازم برای حفظ و بازسازی تعاملات اجتماعی آنلاین در فضای مجازی ایجاد شود تا علاوه بر جلوگیری از افسردگی جوانان به آن‌ها اطمینان داده شود برای ایجاد تعاملات اجتماعی جایگزین هیچ‌گونه محدودیتی در دسترسی به فناوری و خدمات اینترنتی ارزش قیمت، به‌خصوص در مناطق کم‌برخوردار و روستاها وجود ندارد (کروف و مور<sup>۲</sup>، ۲۰۱۹). در این راستا، پاسخ‌های جوانان نشان می‌دهد که ارتباطات مبتنی بر رعایت پروتکل‌های بهداشتی لازم و ضروری است. همچنین تصورات نادرستی مبنی بر رعایت‌نشدن فاصله اجتماعی در صورت واکسینه‌شدن وجود داشت؛ بنابراین دستورالعمل‌های بهداشتی ایمن برای تعاملات جوانان در زندگی اجتماعی در راستای حفظ فاصله اجتماعی ضروری است؛ چون این پایبندی‌های مستمر به دستورالعمل‌های فاصله‌گذاری اجتماعی جوانان نقش مهمی در محدود کردن شیوع بیماری همه‌گیر کووید-۱۹ دارد.

ضعف‌ها و قوت‌های تحقیق این بود که شرکت‌کنندگان از طریق شبکه اجتماعی اینستاگرام گزینش شدند و داده‌ها جمع‌آوری شد؛ بنابراین نمونه‌های انتخابی نمونه‌نمایا در سطح کشور نیستند و ممکن است تعمیم نتایج پژوهش با محدودیت‌هایی مواجه باشد؛ چون در صورت نبودن محدودیت‌های ساختاری ناشی از بیماری کووید-۱۹، استفاده از مصاحبه حضوری می‌توانست به غنای کار کمک کند تا تفاوت‌ها بهتر شناسایی شوند.

---

1. Loades

2. Crof & Moore

## کتاب نامه

۱. افراشته، س.، علی محمدی، ی.، و سپندی، م. (۱۳۹۹). نقش جداسازی، قرنطینه و فاصله گذاری اجتماعی در مهار اپیدمی کووید-۱۹. *مجله طب نظامی*، ۲(۲)، ۲۱۰-۲۱۱.
۲. جعفری، ن.، و برومند، ت. (۱۳۹۹). فاصله گذاری یا طرد اجتماعی؟ بررسی کووید-۱۹ براساس تجربه زیست شهری. *جستارهای شهرسازی*، (۵۳)، ۴۳-۵۰.
۳. دهقانی فیروزآبادی، م.، شریف زاده، غ.، ریاحی، م.، و قاسمی، م. (۱۳۹۹). مدیریت بیماری کرونا ویروس کرونا در استان خراسان جنوبی. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند*، ۲۶(۹)، ۲۱۶-۲۱۹.
۴. رحمتی، ا. (۱۳۹۹). *فایده گرایی. نشریه اطلاعات حکمت و معرفت*، ۱۵(۷)، ۵۴-۵۷.
۵. رستمی راد، ش.، مصلحی، ح.، باقری، غ.، نصر اصفهانی، م.، محمودیان، ز.، پیمانی فروشانی، ف.، و امینی، ن. (۱۳۹۹). بررسی جنبه های مختلف رعایت فاصله گذاری اجتماعی با رویکرد کاهش شیوع ویروس کرونا. *همایش ملی تولید دانش سلامتی در مواجهه با کرونا*، دانشگاه آزاد اسلامی نجف آباد.
۶. ریتزر، ج. (۱۳۸۹). *نظریه های جامعه شناسی در دوران معاصر*. تهران: انتشارات علمی.
۷. ریسی، ج.، آقابابایی، ع.، روانی، ه.، و پورنبیل، م. (۱۳۹۹). تأثیر قرارگیری در طرح فاصله گذاری اجتماعی در شرایط پاندمی کرونا بر فعالیت بدنی و خلق و خوی شهروندان شهر اصفهان. *ارمغان دانش*، ۲۵ (ویژه نامه کرونا)، ۸۶۱-۸۸۰.
۸. زارعی وند، ل.، قدرتی، ش.، و ارفعی مقدم، ع. (۱۳۹۹). بی تفاوتی اجتماعی دانشجویان و عوامل اجتماعی مرتبط با آن. *نشریه مسائل اجتماعی ایران*، ۱۱(۲)، ۱۲۵-۱۵۲.
۹. سعادت طلب، آ.، و جعفری، م. (۱۳۹۹). تحلیل نقش نشاط معنوی در رابطه میان سرمایه های اجتماعی و حمایت اجتماعی با تاب آوری کارکنان در برابر همه گیری بیماری کووید ۱۹ در دوران فاصله گذاری اجتماعی. *فصلنامه پژوهش در سلامت روانشناختی*، ۱۴(۱)، ۱۱۶-۱۲۹.
۱۰. شیردل، ا.، و محمدی، م. (۱۴۰۰). «مطالعه کیفی شکل گیری احساس تعلق اجتماعی و تکرار جرم در مددجویان سابقه دار. *مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران*، ۱۰(۲)، ۴۹۹-۵۲۸.

۱۱. صفاری، ع.، صابری، ر.، لکی، ز.، و رضایی، ع. (۱۴۰۰). تأثیر شیوع بیماری کووید ۱۹ و فاصله‌گذاری اجتماعی بر نرخ جرایم. پژوهش‌های حقوق جزا و جرم‌شناسی، (۱۷)، ۲۰۹-۲۳۷.

۱۲. علی‌نژاد، م.، و مرشدی، ا. (۱۳۹۹). فاصله اجتماعی و خصیصه اقتصادی سنجش رابطه فاصله اجتماعی و خصیصه اقتصادی در نگرش گردشگران و کسبه مقیم یزد به یزدی‌ها. مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران، ۱۰ (۲)، ۴۴۷-۴۶۹.

13. Andersson, J., Pol Campos, M., Armando, M., & Erik, W. (2021). Anticipation of COVID-19 vaccines reduces willingness to socially distance. *Journal of Health Economics*, (80), 102530.
14. Crof, M., & Moore, R. (2019). *Rural students: Technology, coursework, and extracurricular activities*. ACT Center for Equity in Learning. Retrieved June 30, 2020, from <https://equityinlearning.act.org/wp-content/themes/voltron/img/tech-briefs/rural-students.pdf>
15. Dunn, R., Melissa, D., Sam, S., Arianna, S., Kelsey, H., Marika, W., & Tammy Ch. (2021). Stay home so this can be over: A national study of youth perspectives on social distancing during the COVID-19 pandemic. *Preventive Medicine Reports*, 22, 101355.
16. Eghtesadi, M., & Florea, A. (2020). Facebook, Instagram, Reddit and TikTok: A proposal for health authorities to integrate popular social media platforms in contingency planning amid a global pandemic outbreak. *Public Health*, 111, 389-391.
17. Eichenbaum, M., Rebelo, S., & Trabandt, M. (2021). The macroeconomics of epidemics. *The review of Financial Studies*, 34(7), 5149-5187.
18. Farboodi, M., Jarosch, G., & Shimer, R. (2021). Internal and external effects of social distancing in a pandemic. *National Bureau of Economic Research*, Working Paper 27059, 1-62.
19. Karimi, F., & Lynch, J. (2020). *Young people are throwing coronavirus parties with a payout when one gets infected*. Retrieved September 9, 2020, from <https://www.cnn.com/2020/07/02/us/alabama-coronavirus-parties-trnd/index.html>
20. Kissler, S. M., Tedijanto, C., Goldstein, E., Grad, Y. H., & Lipsitch, M. (2020). Projecting the transmission dynamics of SARS-CoV-2 through the postpandemic period. *Science*, 368(6493), 860-868.
21. Krammer, F. (2020). SARS-CoV-2 vaccines in development. *Nature*, 586, 516-527.

22. Lau, K., Miraldo, M., Galizzi, M. M., & Hauck, K. (2019). Social norms and free-riding in influenza vaccine decisions in the UK: An online experiment. *Cochrane Library*, (394), S65.
23. Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., & Crawley, E. (2020). *Rapid systematic review: The impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of COVID-19*. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 59(11), 1218-1239.
24. Npr. (2020). Younger adults are increasingly testing positive for the Coronavirus. Retrieved July 21, 2020, from <https://www.npr.org/sections/health-shots/2020/06/19/880912184/younger-adults-are-increasingly-testing-positive-for-coronavirus>
25. Olding, J., Sophia Z, Carole, O, Kathleen, F. (2020). Penetrating trauma during a global pandemic: Changing patterns in interpersonal violence, self-harm and domestic violence in the Covid-19 outbreak. *Journal of the Royal Colleges of Surgeons of Edinburgh and Ireland*, 19, 1-6.
26. Oosterhoff, B., Palmer, C. A., Wilson, J., & Shook, N. (2020). Adolescents' motivations to engage in social distancing during the COVID-19 pandemic: Associations with mental and social health. *Adolescence Health*, 67(2), 179-185.
27. Saad L., & Gallup, S. (2020). *Americans still social distancing, but intensity is evolving*. Retrieved June 30, 2020, from <https://news.gallup.com/poll/312206/americans-social-distancing-intensity-evolving.aspx>
28. Time. (2020). *Unpacking the new WHO controversy over asymptomatic COVID-19 transmission*. Retrieved July 20, 2020, from <https://time.com/5850256/who-a-symptomatic-spread/>
29. United States Census Bureau. (2020). *Household pulse survey: Measuring social and economic impacts during the COVID-19 pandemic*. Retrieved June 30, 2020, from <https://www.census.gov/programs-surveys/household-pulse-survey.html>