

موقعیت مرزی و ملال: بررسی تجربه قرنطینه خانگی در استان گیلان*

علی یعقوبی چوبری*، زهرا ملازاده گله پردسری**

(تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۲/۱۵، تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۶/۱۵)

چکیده

قرنطینه خانگی امری بگرنج است و به مثابه موقعیت مرزی بر خانواده‌ها تحمیل شده که با پدیده ملال گره خورده است. هدف مقاله، مطالعه تقارن بین موقعیت مرزی، ملال و تجربه قرنطینه خانگی در پیک اول کروناست. روش‌شناسی این پژوهش، رویکرد کیفی، روش تحلیل مضمون و مصاحبه‌های نیمه‌ساخت‌یافته است. چارچوب مفهومی مقاله مبتنی بر دیدگاه‌های یاسپرس و اسونسن است. نتایج تحقیق، رابطه بین انواع موقعیت مرزی (مشکلات، فاصله‌مندی، سرپیچی و اضطراب وجودی) و انواع ملال (خانگی، دل‌زدگی، فعالانه و پرخاشجویانه) در استان گیلان را نشان می‌دهد. براساس یافته‌های تحقیق، خانواده‌هایی که دارای سرمایه اقتصادی و فرهنگی پایینی بوده‌اند مقاومت از پروتکل‌های بهداشتی، ملال‌های منفعل و پرخاشجویانه در بین آن‌ها بیشتر بوده است، اما در خانواده‌های بالای جامعه مقاومت از قواعد بهداشتی کمتر، کشمکش محبت‌ورزانه و ملال فعالانه بیشتری مشاهده شده است.

مفاهیم اصلی: قرنطینه خانگی، کرونا ویروس، ملال، موقعیت‌های مرزی.

<http://dx.doi.org/10.22034/jsi.2022.113167.1422>

* مقاله علمی: پژوهشی

*. دانشجویار گروه آموزشی جامعه‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران (نویسنده مسئول)

A.yaghoobi@guilan.ac.ir

** کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران

mahereh.1997@gmail.com

مجله جامعه‌شناسی ایران، دوره بیست و سوم، شماره ۲، تابستان ۱۴۰۱، ص ۵۰-۲۷

مقدمه و بیان مسأله

در خصوص استعاره قرنطینه می‌توان گفت این مفهوم از ریشه کلمه فرانسوی *quarantine* است که تقریباً از دوران قاجار در زبان فارسی رایج شده است و به معنای جداسازی و محدود کردن حرکت و جابه‌جایی افرادی است که به‌طور بالقوه در معرض یک بیماری مسری قرار گرفته‌اند تا از عدم بیماری آن‌ها اطمینان حاصل شود و در نتیجه خطر سرایت مریضی از جانب آن‌ها کاهش پیدا کند (کثیری و دهقان‌نژاد، ۱۳۹۰).

قرنطینگی به‌مثابه یک موقعیت مرزی^۱، مورد توجه دانش‌های متعدد قرار گرفته است. در حوزه علوم اجتماعی موقعیت مرزی حالتی از سست‌شدن یک ساختار و گذار به‌شرایطی دیگر را نشان می‌دهد (ترنر، ۱۹۶۷: ۹۷). در حوزه پدیدارشناسی یاسپرس معتقد است موقعیت مرزی هنگامی رخ می‌دهد که زندگی توسط حوادثی که نتوانند توسط فاعل انسانی، خرد یا قدرت انسانی اداره شوند، دچار ازهم پاشیدگی شود (والراف، ۲۰۱۵). موقعیت مرزی در برابر موقعیت کلی قرار دارد. «برخلاف موقعیت‌های کلی، موقعیت‌های مرزی حس امنیت و بنیاد اگزیزتانس افراد را مورد پرسش قرار می‌دهند و همه هستی افراد را تهدید می‌کنند. فرد زمانی موقعیت‌های مرزی را تجربه می‌کند که زندگی‌اش بر اثر شرایطی از هم گسسته شده باشد و قادر نیست آن را سامان دهد. موقعیت‌های مرزی اصولاً نمی‌توانند توسط آگاهی دریافته شوند و راه‌های عینی برای خروج از آن‌ها جستجو شود» (مصباحیان، ۱۳۹۹: ۳۱۶ و هابرماس، ۲۰۰۶). موقعیت مرزی یا سرحدی^۲ حکایت از آن است که هیچ امنیت و ثباتی در جهان وجود ندارد همه اموری که ما در جهان با آن درگیر هستیم متناهی، محدود، کرانمند و قابل تقسیم به دو گانه سوژه / ابژه هستند.

همچنین، قرنطینه خانگی امری زمانی و مکانی است که صرفاً خصلت زبانی ندارد بلکه در فرایند اجتماعی ساخته می‌شود. خانه در دوره کرونا بویژه قرنطینگی معنای جدیدی پیدا کرد که مشحون از تعارضات و تناقضات بوده است که در آن انسان‌ها دارای وضعیت سرحدی هستند که یک حد آن در آرامش و اقامت در مکانی امن است و حد دیگر آن ملال، خستگی و بی‌حوصلگی است. در این موقعیت استثنایی و مرزی آدم‌ها تخیل جدید و متناقضی پیدا می‌کنند؛ زیرا از یک‌سو از منظر پزشکی باید در خانه بمانند و پروتکل‌های بهداشتی را رعایت کنند و از سوی دیگر، از لحاظ اقتصادی به‌دلیل تعطیلی کسب‌وکارها و هم از لحاظ روانی به‌دلیل از دست‌دادن عزیزان باید از خانه خارج شوند. علاوه بر این، نگرانی برای مبتلا شدن به بیماری و نبود درمان مناسب برای آن، آنان را دستخوش «نامنی وجودی»^۳ نموده است. هرچند انسان مدرن و امروزی در دل «فرهنگ ملال»

^۱. boundary situation

^۲. Limit

^۳. Existential insecurity

زندگی می‌کند، اما قرنطینگی موجب تشدید ملال، ملال‌زدگی نیز باعث مشکلات روانی و اجتماعی در بین آن‌ها شده است.

قرنطینگی در استان گیلان مسبوق به سابقه است، چنین مکان‌هایی در بنادر آستارا و انزلی در سال‌های حدود ۱۹۱۲ و ۱۹۱۳ برای برخی بیماری‌ها از قبیل وبا ساخته شد. روس‌ها در این مورد همانند دیگر برخوردهای سیاسی خود با ملت‌های هم‌جوار، مشی مستبدانه و زورگویانه اتخاذ کرده و رعایت حال مسافران را نمی‌کردند. وضعیت قرنطینه انزلی هم مشابه قرنطینه‌های جنوب بود. برخورد ماموران قرنطینه با مسافران تبعیض‌آمیز بود و بستگی به وضعیت مالی فرد داشت. همین مسئله یکی از مهم‌ترین دلایل عدم موفقیت عملکرد قرنطینه‌ها و نارضایتی مردم بود (فلور ۱۳۸۶، به نقل از کثیری و دهقان‌نژاد، ۱۳۹۰: ۵۹).

با آغاز شیوع ویروس کرونا در ایران، استان گیلان یکی از اولین استان‌هایی بود که شمار بالای مبتلایان در آن اعلام شد و به تدریج از ورود مسافرین به این استان جلوگیری به عمل آمد و از اولین استان‌هایی بود که هشتگ‌های « نه به سفر، نه به دید و بازدید، سالم در خانه بمانید» را در استان آغاز و فعال کرد. منظور از قرنطینه خانگی در این پژوهش به پیک اول که از اسفند ۱۳۹۸ تا بهار ۱۳۹۹ را در برمی‌گیرد، پدیده مزبور تجربه جدیدی برای مردم استان گیلان بود که منجر به اعمال محدودیت‌هایی توسط دولت و زندگی خانگی شهروندان شد. این تجربه سوالات متعددی را در ذهن ایجاد می‌کند. این سوالات بنیادین عبارتند از: خانواده‌های استان گیلان چگونه قرنطینه خانگی به مثابه موقعیت مرزی را تجربه کرده‌اند؟ نسخ‌های مختلف موقعیت مرزی و ملال در خانواده‌های استان گیلان کدامند؟ آیا بین موقعیت مرزی و انواع ملال در تجربه قرنطینه خانگی ارتباط وجود دارد؟ کدام لایه‌های اجتماعی تجربه بیشتری در موقعیت مرزی و ملال داشته‌اند؟

پیشینه تحقیق

در خصوص قرنطینه تاکنون مطالعات متعددی در داخل و خارج از کشور انجام شده است. یافته‌های تحقیق خدابخشی کولایی (۱۳۹۹) بر دانشجویان کارشناسی ارشد که تجربه زندگی در قرنطینه خانگی را به طور طبیعی داشتند نشان داد که اثرات و پیامدهای روان‌شناختی زندگی در قرنطینه خانگی عبارتند از: رشد احساسات منفی، سردرگمی و بدبینی، رشد وسواس فکری - عملی پیرامون بدن و شستشو، دغدغه‌های فکری پیرامون به خطر افتادن سلامت خانواده، دغدغه‌های اقتصادی و ترس از فردای خلاصی کرونا بود. مصباحیان (۱۳۹۹) در یک مطالعه توصیفی با نگاه پدیدارشناختی بر بحران کووید ۱۹ با تأکید بر موقعیت مرزی دریافت که بحران ناشی از این بیماری نقش‌های موقعیت کلی و موقعیت‌های مرزی را جابه‌جا کرده است. اگر موقعیت‌های مرزی در شرایط

عادی حاشیه‌ای بر متن بر موقعیت‌های کلی بوده است، در شرایط کرونایی جاری موقعیت کلی حاشیه‌ای بر متن درگیری‌های وجودی در موقعیت مرزی شده است. بنابراین حاشیه‌ای، فردی و اگزستانسیل نیست و جنبه جمعی، همگانی و اگزستانسیال دارد. نتایج پژوهش فاضلی (۱۳۹۹) نیز نشان می‌دهد که بحران کرونا نه تنها آئین‌ها را به تعلیق درآورده است، بلکه در حال به تعلیق درآوردن خیابان و مکان برای ما و همه شهروندان جهان است. کرونا در حالی ما را به خانه‌ها باز می‌گرداند که طی دهه‌های گذشته با شتاب هر چه بیشتر در حال «فرار از خانه» بودیم. خانه ایرانی امروزی، اگرچه بیشتر از هر زمان دیگر در تاریخ، مجهز به تجهیزات مدرن شده، اما روحش افسرده و پلاسیده است. نتایج پژوهش رحمتی نژاد و همکاران (۱۳۹۹) در تحقیقی با عنوان تجربه زیسته مبتلا به کرونا و ویروس به‌روشنی پدیدارشناسی نشان داد که مهم‌ترین تجربه‌های این بیماری عبارتند از: اضطراب مرگ، تجربه انگ بیماری، تجربه ابهام، تجربه‌های هیجانی مثبت، هیجان‌های تجربه شده در رابطه با اعضای خانواده و هیجان‌های ناشی از قرنطینی بودن. نتایج تحقیق یعقوبی و همکاران (۱۴۰۰) در خانواده‌های استان گیلان نشان می‌دهد که سه سنخ خانواده محبت‌آمیز، خنثی و جدال‌آمیز در خانواده‌های استان گیلان در ایام کرونا وجود دارد. همچنین قرنطینی هر چند موجب افزایش فرسایش سرمایه اجتماعی در سطح جامعه شده و به‌زوال امر اجتماعی منجر گردیده، اما موجب بسط عواطف انسان‌ها و پیوند اجتماعی خانوادگی بوده است. یافته‌های تحقیق علی‌آبادی و همکاران (۱۴۰۰) بر خانواده‌های ایرانی نشان می‌دهد که سه تیپ در خانواده ایرانی در دوران قرنطینه خانگی وجود دارد. خانواده بازاندیش: که قادر به شناسایی و حل مسایل خود است، خانواده انفعالی: که قادر به شناسایی و حل مسایل خود نیست و خانواده تلفیقی: که قادر به شناسایی مشکلات است ولی توانایی حل مسایل خود را ندارد.

لین^۱ و همکاران (۲۰۱۰) در پژوهشی به‌تجارب بیماران تایوانی در قرنطینه پرداختند که به‌دلیل بیماری SARS بستری شده بودند. آن‌ها به این نتیجه دست یافتند که این موقعیت مرزی دارای کارکردهای متعددی بوده است، زیرا بیماران پس از مدتی احساس خستگی، عدم راحتی و آرامش، عدم حمایت خانواده و آشفتگی هیجانی را تجربه کردند. اسپرانگ و سیلمن^۲ (۲۰۱۳) در مطالعه‌ای به‌بررسی واکنش‌های روانی اجتماعی کودکان و والدین آن‌ها در برابر بلایای بیماری همه‌گیر، به‌طور خاص اندازه‌گیری پاسخ‌های استرس روانی در کودکان و والدین با تجارب مختلف مهار بیماری پرداخته‌اند. نتایج حاصل از پژوهش این‌گونه بود که اقدامات مهار بیماری مانند قرنطینه و انزوا می‌تواند آسیب جدی به‌بخش قابل توجهی از کودکان و والدین وارد کند. بر مبنای پژوهش

1. Lin

2. Sprang & Silman

کیم^۱ (۲۰۱۸) که به تجربیات پرستاران از مراقبت بیماران مبتلا به سندروم حاد تنفسی در کره جنوبی پرداخته است به این نتیجه دست یافت که، تنها توجه به مراقبت‌های بهداشتی پرستاران برای مقابله با بیماری‌های عفونی بیماران کافی نیست بلکه مراقبت‌های روان‌شناختی برای کاهش استرس‌ها و فشارهای روانی برای آن‌ها ضروری است. آن‌ها به سلامت روان‌شناختی در حین مراقبت و قرنطینه‌بودن در بیمارستان نیازمند هستند. نتایج حاصل از پژوهش شیائو^۲ و همکاران (۲۰۲۰) نیز نشان داد که سطح پایین سرمایه اجتماعی با افزایش سطح اضطراب و استرس همراه بود، اما افزایش سطح سرمایه اجتماعی با افزایش کیفیت خواب ارتباط مثبت داشت. اضطراب با استرس و کاهش کیفیت خواب همراه بود و ترکیب اضطراب و استرس اثرات مثبت سرمایه اجتماعی را بر کیفیت خواب کاهش می‌دهد و در طی یک دوره انزوا از خود در هنگام شیوع ویروس کووید ۱۹ در مرکز چین، افزایش سرمایه اجتماعی با کاهش اضطراب و استرس، کیفیت خواب را بهبود بخشید. یافته‌های تحقیق بروکس^۳ و دیگران (۲۰۲۰) نشان داد که تاثیرات روانی موقعیت مرزی قرنطینگی، گسترده و بنیادی است در عین جنبه‌های مثبت دارای اثرات روان‌شناختی منفی مانند استرس پس از سانحه، سردرگمی و عصبانیت است و همین‌طور به این نتیجه دست یافتند که نگرانی از طولانی‌تر شدن قرنطینه، بلا تکلیفی در آینده، ترس از ابتلا به بیماری، کسالت و بی‌حوصلگی، امکانات ناکافی، اطلاعات غلط، اشتباه و ناکافی و ضررهای مالی و اقتصادی به دنبال دارد. هرچند تحقیقات مزبور به بحث پیامدهای اجتماعی و روانی کرونا و قرنطینه پرداخته‌اند و الهام‌بخش تحقیق فعلی است، اما برخی از آن‌ها مفهوم محور و بعضی نیز داده‌محور بوده‌اند و از برنامه پژوهشی لازم برخوردار نبودند. بنابراین، این پژوهش با عنوان قرنطینه خانگی به مثابه موقعیت مرزی و نسبت آن با پدیده ملال را به صورت یک کار میدانی جدید مورد مطالعه قرار می‌دهد.

مبانی و چارچوب نظری

موقعیت مرزی امری بین‌رشته‌ای است که تاکنون مورد مطالعه رشته‌های متعدد فلسفه، جامعه‌شناسی، انسان‌شناسی، علوم سیاسی، عصب‌شناسی و... قرار گرفته است. این موقعیت در رشته‌های مختلف با نام‌های مختلفی روایت شده است. یکی از مفاهیمی که با موقعیت مرزی همپوشانی دارد، وضعیت آستانه‌ای^۴ است که برگرفته از واژه limen به معنای آستانه. این اصطلاح وضعیتی از وجود

1. Kim

2. Xiao

3. Brooks

4. Liminality

بینابینی^۱ را نمایندگی می‌کند «شاید بتوان وضعیت آستانه‌ای را نوعی نه به همه بیان‌های ایجابی، اما به یک معنی منبع همه آن‌ها و حتی قلمرو امکان محضی که صورت‌بندی‌های جدید ایده‌ها و روابط می‌تواند از آن برخیزد به‌شمار آورد... کسانی که در وضعیت آستانه‌ای قرار دارند نه این‌جا هستند نه آن‌جا» ((ترنر، ۱۹۶۷: ۹۷). و رشیدیان، ۱۳۹۳: ۷۲۷).

جامعه‌شناسان کلاسیک از قبیل اسپنسر^۲، تونیس^۳، دورکیم^۴، وبر^۵، پارسونز^۶ بر دوره انتقالی و گذار تأکید نموده‌اند. برای مثال، دورکیم در متون جامعه‌شناسی از مفهوم آنومی برای موقعیت بینابینی استفاده کرد. دورکیم در تقسیم کار شکل آنومیک آن را غیرطبیعی به‌شمار آورد (بسنا، ۲۰۱۵: ۷۱۴ و اوتویت و باتومور، ۱۳۹۲: ۲۷۲، یعقوبی، ۱۳۹۵: ۱۲۶). در سنت و اندیشه جامعه‌شناسان کلاسیک و عمدتاً پوزیتیویست بیشتر وجه عینی، جبری و مطلق موقعیت مرزی مورد بررسی قرار گرفته است.

برخلاف رویکرد پوزیتیویستی، در سنت پدیدارشناختی به‌وجه کیفی، ذهنی و نسبی موقعیت مرزی تأکید می‌شود. در متون فلسفی و پدیدارشناختی استعاره موقعیت مرزی اولین بار در کتاب روان-آسیب‌شناسی عمومی یاسپرس^۷ (۱۹۶۳) طرح شد و سپس در کتاب سه جلدی فلسفه (۱۹۷۰ و ۱۹۷۱) وی بسط یافت. او با نگاه پدیدارشناختی و اصالت وجودی معتقد است انسان‌ها با حوادث ناخواسته‌ای مواجه می‌شوند که نمی‌توان آن‌ها را منحصرأ با معرفت عقلی فهم کرد به این موقعیت، موقعیت مرزی می‌گویند. موقعیت مرزی دارای سطوح چهارگانه رنج^۸، گناه^۹، جدال^{۱۰} و مرگ^{۱۱} است. «من همواره در وضعیتی هستم، من نمی‌توانم بدون جدال و درد زندگی کنم، من نمی‌توانم از گناه دوری کنم و من قطعاً می‌میرم، وضعیت‌های مرزی هستند» (یاسپرس، ۱۹۷۰: ۱۷۸). یاسپرس معتقد است انسان‌ها همواره در رنجند و در مواجهه با آن یا راه انفعال و نومیدی یا خوشبینی و توأم با اعتماد به‌نفس دارند. او جدال و کشمکش خشونت‌آمیز^{۱۲} برای بقا را در مقابل کشمکش محبت-

1. between, betwixt

2. Spencer

3. Tönnies

4. Durkheim

5. Durkheim

6. Parsons

7. Jaspers

8. Suffering

9. Guilty

10. Struggle

11. Death

12. Violent struggle

ورزانه^۱ قرار می‌دهد. جدال امری تناقض‌آمیز است چون هم انسان باید پای خود قرار گیرد و هم به جهان و استلاء از آن بیندیشد. همچنین در باب گناه می‌توان گفت که سوژه موجود مختاری است و مسئول پیامدهای اعمالش است و این او را به نوعی دچار دلهره گناه می‌کند. دلهره وجود زیستن و مرگ قویترین موقعیت مرزی در انسان است، این امر او را در موقعیت هراس‌آمیزی قرار می‌دهد (یاسپرس، ۱۹۷۰). علاوه بر این، انسان‌ها دارای موقعیت‌های مختلف هستند. موقعیت کلی و موقعیت مرزی. موقعیت‌های کلی در نسبت با دازاین قرار دارند، موقعیت‌های مرزی در نسبت با اگزیتانس آدمی هستند. با ارجاع به هایدگر^۲ می‌توان گفت که دازاین^۳ به دو نحو با اگزیتانس مواجه می‌شود: اگزیتانسیل و اگزیتانسیلال. اگزیتانسیل ناظر به امر هستند و اگزیتانسیلال ناظر به امر هستی است. او بر این باور است که شناخت دازاین به مثابه موجود، به ما یاری می‌رساند که به سطح عالیتر و بنیادیتر دازاین؛ یعنی توصیف هستی‌شناسانه دازاین تغییر مکان دهیم (هایدگر، ۲۰۱۰: ۳۳).

بین مکان به‌ویژه موقعیت مرزی و ملال^۴ ارتباط نزدیکی وجود دارد. زیمل در مقاله «کلانشهر و حیات ذهنی» معتقد است بین زندگی در شهرهای مدرن و حیات ذهنی رابطه وجود دارد. پدیده دلزدگی و ملال محصول زندگی شهری مدرن است. «لذت‌جویی مدام در زندگی، آدمی را دلزده می‌سازد زیرا اعصاب را تحریک می‌کند و برای مدتی چنان طولانی‌شدیدترین واکنش‌ها را برمی‌انگیزد که در نهایت نظام عصبی از واکنش نشان دادن باز می‌ایستد» (زیمل، ۱۳۷۲: ۵۷). وی صورت‌های مختلف روابط اجتماعی را به تصویر می‌کشد و آن را با استعاره‌های «بی‌شکلی» و «پل و در» تبیین می‌کند که تداعی‌کننده موقعیت مرزی است. او عصر جدید را عصر بی‌شکلی می‌داند و بی‌شکلی را شکل دوران مدرن قلمداد می‌کند. زیمل در نوشته کوتاهی با عنوان «پل و در» تأکید می‌کند «روابط میان افراد پیوسته صورت‌های گوناگونی به خود می‌گیرد. این روابط، همانند پلی که وصل می‌کند و دری که جدا می‌کند، گرایش‌های متناقضی به انسجام و به پراکندگی (تفرقه) دارند» (لالمان، ۱۳۹۴: ۲۰۰).

هایدگر نیز قایل به دو نوع ملال هست: ملال سطحی^۵ و عمیق^۶. ملال عمیق تا بنیان هستی رسوخ می‌کند، اما ملال سطحی به‌طور بالقوه قدرتمند است و می‌تواند ما را به سوی ملال عمیق سوق دهد. علاوه بر این، در شکل سطحی ملال، اشیاء پیرامون ما ملال‌انگیزند. ولی در ملال عمیق،

1. Loving struggle

2. Heidegger

3. Das *in*

4. Boredom

5. superficial boredom

6. profound boredom

همه‌چیز، حتی خودمان ما را ملول می‌کند. ملال عمیق ما را در مواجهه جدی‌تری با خودمان که در معرض زمان و مکان هستیم قرار می‌دهد (اسونسن، ۱۹۷۰: ۱۲۲).

در سنخ‌شناسی دیگری میلان کوندرا قایل به سه نوع ملال است: الف) ملال منفعلانه^۱: همچون زمانی است که فرد از سر بی‌علاقگی خمیازه می‌کشد. ب) ملال فعالانه^۲: در زمانی رخ می‌دهد که فرد خود را وقف سرگرمی می‌کند. ج) ملال طغیانگر^۳: این ملال مربوط به زمانی است که شخص در قامت مردی جوان، شیشه‌های مغازه‌ها را خرد می‌کند (همان، ۴۱).

لارس اسونسن^۴ از یک سو به تقلید از مارتین دالمن^۵ و از جهاتی دیگر مارتین هایدگر و میلان کوندرا^۶ قایل به چهار ملال است: ملال موقعیتی^۷: این امر زمانی ایجاد می‌شود که منتظر کسی باشیم، به سخنرانی گوش می‌دهیم یا سوار قطار می‌شویم. آن چه می‌تواند ملال‌آور باشد خود چیزها نیست، بلکه موقعیتی است که افراد در آن قرار می‌گیرند. ملال برخاسته از اشباع^۸: زمانی ایجاد می‌شود که مقدار زیادی از یک چیز را دارا باشیم و همه چیز مبتذل و پیش‌وپا افتاده باشد. ملال وجودی^۹: این سنخ از ملال وقتی ایجاد می‌شود که روح ما از هر محتوایی تهی می‌گردد و دنیا به چیزی خنثی تبدیل می‌شود که حکایت از فقدان معنای زندگی انسان است و غالباً فلاسفه به آن مبتلا می‌شوند. ملال خلاقانه^{۱۰}: ویژگی بارز آن نتیجه‌ای است که ایجاد می‌کند نه محتوایش؛ یعنی اینکه فرد مجبور می‌شود کار جدیدی انجام دهد (همان، ۴۲).

از مباحث نظری فوق می‌توان بسط مفهومی موقعیت مرزی را مشاهده کرد آنچه جامعه‌شناسان کلاسیک «دوران انتقال» می‌نامند، زیمل حوزه «بی‌شکلی» و یاسپرس «موقعیت مرزی» تعبیر می‌کنند. انسان‌ها در موقعیت مرزی حیات ذهنی متفاوتی پیدا می‌کنند. بدین معناکه، وضعیت روانی، جسمانی و اجتماعی انسانها در شرایط آستانگی و شرایط عمومی متفاوت است. در شرایط مرزی وضعیت جسمانی، روانی و اجتماعی انسانها تغییر می‌کند. یکی از این حالات پدیده ملال است که یادآور دیدگاه‌های هایدگر و اسونسن است. در موقعیت خاص افراد انواع مختلف ملال (موقعیتی، اشباع، وجودی و خلاقانه) را تجربه می‌کنند.

1. Passive boredom

2. Active boredom

3. Rebellious boredom

4. Lars Svendsen

5. Martin Doehlemann

6. Milan Kundera

7. Situative boredom

8. Boredom of satiety

9. Existential boredom

10. Creative boredom

باتوجه به چشم‌اندازهای نظری مزبور، هرچند این تحقیق مبتنی بر تحقیق استقرایی است، اما در ساخت مفاهیم، یافته‌ها و نتیجه‌گیری از دو رویکرد موقعیت مرزی و ملال با تأکید بر آرای یاسپرس و اسونسن الهام گرفته شد و نظریه‌های مزبور مجدداً احضار گردیدند.

روش‌شناسی

در این مطالعه، با تکیه بر رویکرد کیفی و روش تحلیل مضمون مبتنی بر مصاحبه‌های نیمه-ساخت یافته استفاده شده است. در انتخاب افراد از نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد و نمونه‌گیری با حصول اشباع نظری پایان یافت. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه مردان و زنان متأهل استان گیلان است که همه موقعیت مرزی قرنطینی را به‌طور ناخواسته تجربه کرده و از آن خاطره فردی و جمعی دارند و در این وضعیت گذار درکی از محدودیت‌های وجودی خود پیدا نموده‌اند؛ زیرا آنچه در فهم موقعیت‌های مرزی ضرورت دارد، معرفت عقلی و تجربی نیست، مواجهه مستقیم خود فرد با موقعیتی است که در آن قرار گرفته است (مصباحیان، ۱۳۹۹، ۳۱۶). بدین منظور با ۴۰ نفر از مردان و زنانی که پدیده قرنطینه خانگی را تجربه کرده بودند مصاحبه شد. مصاحبه فردی به مدت هفتصد و بیست و هشت دقیقه صورت پذیرفت.

در انتخاب نمونه‌ها ویژگی‌های گوناگونی از قبیل سن، جنس، تحصیلات، محل سکونت و شغل با حداکثر تنوع در نظر گرفته شد. سپس مصاحبه‌های ضبط شده، در قالب نوشتار درآمدند و متن چندین بار مرور شدند و سپس براساس مقوله‌های معنایی مشترک گروه‌بندی شدند و سرانجام، یافته‌های حاصل از مصاحبه‌ها، به شیوه تحلیل مضمونی^۱ براون و کلارک ارائه شده است. هدف اصلی این پژوهش، فشردگی اطلاعات است (ذکایی، ۱۳۹۹: ۸۵). در این شیوه، شناسایی، تحلیل و گزارش کردن الگوهاست (براون^۲ و کلارک^۳، ۲۰۰۶: ۷۹). شبکه مضامین^۴ براون و کلارک دارای شش مرحله آشنایی با متن، کدگذاری داده‌ها، جست‌وجوی مضامین پایه^۵، مضامین سازمان‌دهنده^۶ مضامین فراگیر^۷ و تدوین گزارش نهایی است (آترید-استیرلینگ^۸، ۲۰۰۱: ۳۸۸). بطورکلی، درخصوص

1. Thematic analysis

2. Braun

3. Clarke

۴ Thematic Networks

۵ Basic Themes

۶ Organizing Themes

۷ Global Themes

۸ Attride-Stirling

اعتبارپذیری^۱ از تماس طولانی با محیط پژوهش، استفاده از نظریه‌ها و تحقیقات مختلف، کنترل داده‌ها از سوی مصاحبه‌شوندگان و تحقیقات مشابه استفاده شد. در خصوص قابلیت اطمینان^۲ (پایایی) نیز اقدامات مختلفی از قبیل یادداشت‌برداری، پیاده‌کردن مصاحبه‌های ضبط‌شده، تدوین برگه راهنمای مصاحبه، تهیه فهرست مصاحبه‌شوندگان و از اساتید و پژوهشگران در ساخت مقوله‌ها کمک گرفته شد.

یافته‌های تحقیق:

ویژگی‌های جمعیت نمونه

در این پژوهش، ۲۴ نفر از مصاحبه‌شوندگان زنان، ۱۶ نفر مردان، ۱۳ نفر از مصاحبه‌شوندگان در گروه سنی ۱۸-۲۹ سال، ۲۱ نفر در گروه سنی ۳۰-۴۹ سال، ۶ نفر در گروه سنی ۵۰ سال به‌بالا تر بوده‌اند. ۳ نفر دارای تحصیلات پایین (بیسواد تا راهنمایی)، ۴ نفر متوسط (متوسطه تا دیپلم) و ۲۲ نفر لیسانس، ۸ نفر ارشد و ۳ نفر دکتری بوده‌اند. همچنین ۲ نفر بیکار، ۷ نفر خانه‌دار، ۴ نفر دانشجو و ۲۷ نفر کارمند بوده‌اند. با ۲۳ نفر به‌صورت حضوری و ۱۷ نفر به‌شکل مجازی مصاحبه شدند. ۳۱ نفر از مصاحبه‌شوندگان ساکن رشت، ۳ نفر رودسر، ۲ نفر انزلی، ۲ نفر لنگرود، ۱ نفر لاهیجان، ۱ نفر رودبار، ۱ نفر فومن، ۱ نفر آستارا اقامت داشته‌اند.

الف) مضمون اصلی اول: موقعیت مرزی

جدول ۱. کدها، مضامین پایه، سازمان دهنده و فراگیر حاصل از کدگذاری متن مصاحبه‌های مشارکت-کنندگان

مضامین فراگیر	مضامین سازمان‌دهنده	مضامین پایه	کدها
موقعیت‌های مرزی	مشکلات	جسمانی	افراد مبتلا به بیماری‌های زمینه‌ای
		روانی	اضطراب و استرس، ترس از دست دادن شغل، ترس از بی‌پولی، حسرت از گذشته
		اجتماعی	خانواده‌های فقیر، خانواده‌های دارای پیوند اجتماعی ضعیف
		اقتصادی	خانواده‌های بیکار، خطرات ناشی از فعالیت‌های اقتصادی

مضامین فراگیر	مضامین سازمان دهنده	مضامین پایه	کدها
	سرپیچی	مقاومت	سرپیچی از پروتکل های بهداشتی، مقاومت در برابر قرنطینگی، نگرانی از انجام مسئولیت اجتماعی
	فاصله مندی	دوگانه	نوستالوژی گذشته، فاصله بین بدن زیسته و بدن فیزیولوژیک، جدایی از اشیا و اشخاص
	اضطراب وجودی	اضطراب	اضطراب از دست دادن عزیزان، اضطراب از طولانی شدن زمان قرنطینگی
		ترس	ترس از ابتلا به بیماری
		مرگ	احساس خطر مرگ، از دست دادن آرامش
موقعیت های ملال	ملال خانگی	محیط رسانه	وب گردی، مصرف حاد رسانه های
		محیط خانه	خواب طولانی، تمحیلی بودن شرایط، از دست دادن خلوت و تنهایی
	ملال دل زدگی	خستگی	احساس یکنواختی و تکرار
		بی تابی	بی حوصلگی و کلافگی
	ملال فعالانه	هنری	خیاطی، نقاشی
		فردی	رسیدگی به کارهای عقب افتاده و رسیدن به یک آسایش خیال
		فراغتی	دوره هم فیلم دیدن، آشپزی، انجام انواع بازی ها، حرف زدن، ورزش جمعی
		رفتاری	جلوگیری از پنهان کاری ها، شناخت بیشتر پیدا کردن نسبت به اخلاقیات و نقاط ضعف و قوت افراد و متناسب با آن رفتار کردن
		بهداشتی	تمیز کردن وسایل خانه، مسائل بهداشتی و نظافت
		عاطفی	حضور در دوره می ها، صحبت کردن با یکدیگر، حس همدردی، توجه به جنبه های روانی و احساسی افراد
		ملال پر خاشجویانه	امور کرونایی
	امور مجازی		تعارض و دعوا در خصوص تماشای برنامه های تلویزیونی و مصرف فضای مجازی

مضمین فراگیر	مضمین سازمان‌دهنده	مضمین پایه	کدها
		امور روزانه	تعارض و دعوا درباره آشپزی، کیفیت غذا، زمان خواب، عدم انجام فعالیت درسی فرزندان و...

• سنخ‌های مختلف موقعیت‌های مرزی

۱. مشکلات (رنج، بیماری، بیکاری و...)

از نظر اگزستانسیالیست‌ها انسان‌ها در هنگام مشکلات (ابتلا^۱ و رنج) در موقعیت برزخی قرار دارند. رنجش بشر صورت‌های مختلفی دارد که شامل بیماری‌های فیزیکی، ناراحتی‌های روانی و درونی یا شرایط بیرونی چون بی‌عدالتی، بر وی تحمیل می‌شود. یافته‌های تحقیق در جامعه مورد مطالعه نشان می‌دهد که بیماری کرونا برخی خانواده‌ها و افراد را با مشکلات، رنج‌ها و سختی‌های بیشتری مبتلا کرده است.

الف) خانواده‌های طبقات پایین

اکثریت مصاحبه‌شوندگان معتقد بودند که از نظر اقتصادی؛ برخی خانواده‌های مشاغل آزاد (رانندگان تاکسی، رستوران‌داران و...) خانواده‌های پرجمعیت کارگر روزمزد، خانواده‌های کم‌درآمد و بیکار که کسب‌وکارشان تعطیل شده در ایام قرنطینه با رنج و مشکلات بیشتری مواجه شده‌اند، در مقابل کسانی که سرمایه اقتصادی بیشتری داشتند با مشکلات کمتری مواجه بوده‌اند. این افراد در مرز بین خانه ماندن و رعایت پروتکل‌های بهداشتی و ترک خانه برای تأمین مایحتاج ضروری خانه بسر برده‌اند.

مصاحبه‌شونده دهم، ۳۲ ساله، دانشجو و خانم خانه‌دار معتقد است که خانواده‌های لایه‌های پایین جامعه از موقعیت سرحدی کرونا آسیب‌های بیشتری دیده‌اند: خانواده‌های کم‌بضاعت از نظر مالی این دوران می‌تواند برایشان مشکلات فراوانی را دربر داشته باشد، با بیکار شدن و نبود راه درآمد و همچنین عدم پس‌انداز می‌تواند مشکلاتی از جمله فروپاشی و تنش و بی‌ثباتی را در خانه به‌دنبال داشته باشد و درگیری‌ها و دغدغه‌های جدی را در خانواده به‌وجود آورد. خانواده‌هایی که از سطح رفاه و مالی بالاتری برخوردارند از جمله روانی، بهداشتی، خوراک و تغذیه و حتی درمان خودشان را با شرایط به‌وجود آمده وفق می‌دهند و مشکلات کم‌تری را تجربه می‌کنند.

ب) خانواده‌های دارای پیوند اجتماعی ضعیف

¹. Suffering

مسئله دیگر از نظر بُعد اجتماعی بود که سوژه‌های قرنطینه معتقدند؛ خانواده‌هایی که دارای صمیمیت و پیوندهای اجتماعی قویتری بوده‌اند مشکلات کمتری داشته‌اند برعکس خانواده‌هایی که پیوند اجتماعی سست‌تری داشته‌اند و بیشتر فضای بیرون از خانه را بر سکونت در خانه ترجیح می‌دادند با مشکلات بیشتری مواجه بودند.

مصاحبه‌شونده پانزدهم، ۴۶ ساله، مرد و کارشناسی معتقدند که موقعیت مرزی قرنطینه خلقیات منفی برخی افراد را تشدید کرده است. این افراد از جهات نه جایی برای خانه ماندن داشتند و نه جایی برای اقامت در بیرون داشتند؛ به نظر من خانواده‌هایی که درصد تعاون و محبت بالایی دارند با مشکلات کمتری مواجه‌اند؛ زیرا افراد توان درک شرایط و احوالات یکدیگر را دارند در خانواده‌ای که درصد موارد ذکر شده کم باشد، مشکلات هم بیشتر است.

ج) خانواده‌های دارای بیماری مزمن

از نظر سلامتی نیز افرادی که اعضای خانواده‌های آن‌ها با بیماری کرونا درگیر بوده یا بیماری زمینه‌ای و به‌نحوی افراد مسن دارند و فعالیت اقتصادی خطرناکی داشته با مشکلات بیشتری روبه‌رو بوده‌اند. این سنخ از افراد نیز دچار تعارض و ابهام در کنش‌ها و نقش‌های خود بودند.

مصاحبه‌شونده هفدهم، ۲۳ ساله، مرد، کارشناسی ارشد؛ خانواده‌هایی که یکی یا تعدادی از اعضای خانوادشون تو بیمارستان یا ادارات کار میکنند که بیشتر در معرض ابتلا هستن هم شرایط سختی رو پشت سر گذاشته و میذارن. البته باید بگم اون خانواده‌هایی که توش افرادی وجود دارن که سن بالایی دارن قطعاً استرس بیشتری رو هم دارن و سخته براشون.

۲. سرپیچی

یکی از ویژگی‌های دیگر موقعیت مرزی مقاومت یا سرپیچی از پروتکل‌های بهداشتی است که تداعی‌کننده مفهوم کوتاهی و تقصیر یا سپرس است مبنی بر این که چه کسانی از قرنطینه و پروتکل‌های بهداشتی سرپیچی می‌کردند و افراد چگونه خود را در مقابل دیگران مسئول می‌دانستند. در شرایط کرونایی احساس مسئولیت طیف و ترکیب پیچیده‌ای از اجرا و عدم رعایت قرنطینگی و تأمین نیازهای خانواده است.

مصاحبه‌شونده هفدهم، ۲۳ ساله، مرد، کارشناسی ارشد سرپیچی از قواعد قرنطینگی و پروتکل‌های بهداشتی نه بخاطر امر فردی (اگزستانسیل) بلکه انجام یک مسئولیت اجتماعی بزرگتر (تأمین مایحتاج زندگی) می‌داند: خب به‌نظر من اون خانواده‌هایی که شرایط مالی جالبی ندارن با مشکلات بیشتری باید روبرو بشن. وقتی کسی چیزی برای مصرف تو خونه و زندگی نداره قطعاً هیچ اهمیتی به کرونا و قرنطینگی و این مسائل نمی‌ده و اون اولویتش نیست.

به نظر می‌رسد جامعه نقض قواعد کرونا را توسط برخی از افرادی که مشکلات ساختاری دارند را تا اندازه‌ای پذیرفته، اما نقض سایر افراد جامعه با نگاه منفی همراه است در این باره مصاحبه‌شونده بیست و سوم، ۳۹ ساله، زن، کارشناسی‌ارشد تأکید می‌کند: تو این موقعیت فکر می‌کنم بیشتر دعوها به خاطر رعایت نکردن و عدم توجه یکی یا تعدادی از اعضای خانواده به مسائل بهداشتیه؛ چون به نظرم خیلی سخته که ببینی یکی از اعضای خانواده جون خودش و بقیه رو به خطر می‌ندازه و وقتی با حرف و صحبت مشکل حل نشه شاید دعوا کردن در این موقعیت خیلی بدم نباشه.

۳. فاصله‌مندی

فاصله‌مندی یک موقعیت ابهام‌انگیز است که ریشه در تلفیق و ترکیب شرایط دارد. این موقعیت همواره جنبه منفی ندارد، بلکه می‌توان جنبه‌های مثبت را در آن متصور شد. در این موقعیت برزخی است که فرد به دلیل درک مرزبندی و محدودیت‌ها برای اگزیزستانس امکان جهش به سوی تعالی به وجود می‌آید (یاسپرس، ۱۹۷۰). از زاویه پدیدارشناختی فاصله‌مندی با امر «دیگری» پیوند نزدیکی دارد و آن‌ها را به یاد گذشته می‌اندازد. افراد با فاصله‌گیری از موقعیت پیشاکرونایی به درکی عمیق و استعلایی از موقعیت دست می‌یابند. از موقعیت «این‌جا-کنونی» خود ناراضی بوده و نسبت به زمان پیشاکرونا احساس نوستالوژیک پیدا نموده‌اند.

مصاحبه‌شونده بیست و یکم، ۲۲ ساله، خانم معلم و لیسانس بر نقش موقعیت مرزی تأکید دارد سبب شده زمینه مقایسه بین زندگی پیشاکرونا و کرونا فراهم گردد: یکی از مهم‌ترین خوبی‌های ایام قرنطینه اینه که باعث شد به تک‌تک لحظات شیرینی که قبلا داشتیم و ازشون غافل بودیم آگاه شدیم اینکه بدون دغدغه میتونستیم همو در آغوش بگیریم اما گاهی دریغ کردیم، بدون استرس می‌تونستیم باهم دست بدیم اما گاهی پرهیز کردیم، یا حتی می‌تونستیم با یکمی وقت خالی کردن راحت به دیدن هم بریم، اما الان همه اینا جزء آرزو شده.

نتایج تحقیق نشان می‌دهد امر دیگری با اشیاء و اشخاص رابطه دارد چون رابطه فرد با دیگران در حاله‌ای از ابهام مرز بین نزدیکی و فاصله‌گذاری اجتماعی است. چون بر مبنای نیاز میل به زندگی دارد، اما در عین حال دیگران را ناقل ویروس می‌بیند و افراد نسبت به یکدیگر بدگمان می‌شوند. گفتمان کرونایی بر تفاوت، جدایی و فاصله تأکید دارد. نکته مهم این‌که رابطه بین ذهن و بدن نیز رازانگیز است چون بدن زیسته از بدن فیزیولوژیک واهمه دارد.

۴. اضطراب وجودی

اضطراب وجودی (مرگان‌اندیشی و دلواپسی) و تقابل بین مرگ و زندگی از ویژگی‌های مهم موقعیت مرزی است. انسان در صورت پی بردن به بیماری و متعاقب آن مرگ دچار اضطراب می‌شود

و به تنهایی تمام امکانات خود در نقطه مرگ پی می‌برد (یاسپرس، ۱۹۷۰). مرگ به‌عنوان سرنوشت نهایی بشر، او را دچار دلهره می‌کند. این موقعیت صفر مرزی عبور از یک موقعیت عادی به موقعیت عادی دیگر است. افراد در مقابل مرگ‌هراسی حاصل از بیماری کرونا هم صمیمی‌ترند و هم نسبت به یکدیگر احساس مسئولیت می‌کنند.

مصاحبه‌شونده هفدهم، ۲۳ ساله، مرد و دانشجوی نیز بر توجه به‌حال و رضایت از آن تأکید دارد: اگر قبل و بعدش رو بخوایم باهم مقایسه کنیم می‌تونم بگم که باعث شد به‌خیلی چیزها و خیلی کسای بیشتر از قبل توجه کنم. این که خطر تا دم در خونه آدم بیاد باعث می‌شه حواست بیشتر به‌عزیزانت باشه. ولی در کل به‌نظرم کرونا باعث شد همگی ما بفهمیم که در برابر کلیه انسان‌های دیگه، چه دور و چه نزدیک مسئولیم.

ب) مضمون اصلی دوم: ملال

برخی اگزیستانسیالیست‌ها پدیده ملال را بخشی از موقعیت مرزی و در سنخ احساسات هستی-شناختی می‌دانند و برخی دیگر سرور، امید و یا تعلق داشتن را از سنخ احساسات هستی-شناختی تلقی می‌کنند (مک‌کواری، ۱۳۷۷: ۱۶۳). مع‌الوصف، موقعیت مرزی قرنطینگی به‌مثابه امری مکانی و اجتماعی بر خلیات افراد تأثیر بسزایی گذاشته است. یکی از آثار کارکردی آن پدیده ملال است. سنخ‌های مختلف ملال در ساختار موقعیت مرزی قرنطینگی ممکن است رخ دهد. گونه‌های مختلف آن بشرح ذیل هستند:

• سنخ‌شناسی ملال

۱. ملال خانگی

یکی از ملالی که مردم را رنج داده، ملال موقعیتی یا عمومی است که افراد با قرار گرفتن در یک موقعیت به آن مبتلا می‌شوند. افراد در این موقعیت منفعل هستند و کار ملموسی نمی‌توانند انجام دهند. مکان و زمان برای این سنخ از افراد معنای دیگری دارد. برخی خانه را به‌مثابه زندان و برخی زمان آن را حلقوی و تکراری تفسیر کرده‌اند.

مصاحبه‌شونده هفدهم، ۲۳ ساله، مرد، کارشناسی ارشد، دانشجوی از استعارة زندان برای قرنطینه خانگی استفاده می‌نماید: یکی از چیزهای بد قرنطینگی همین که نمی‌تونی بری و خیلی از عزیزان و دوستان و... رو ببینی و این که بخاطر وجود خطر کمتر می‌تونی حتی برای خرید و... بیرون بری و مجبوری تو خونه باشی و این تو خونه موندن دائم ممکنه تو روحیه‌ی آدم تأثیر بذاره و درکل خیلی سخته که تو خونه حبس باشی.

مصاحبه‌شونده نوزدهم، ۲۳ ساله، زن، کارشناسی و کارمند شرکت تبلیغاتی از وضعیت انفعالی خود چنین می‌گوید: تحمل قرنطینه برای ما خیلی سخت بوده چون قبلاً بیشتر بودیم و چون سرکار می‌رفتیم الان تو خونه موندن واسمون خیلی سخته و قبلاً آزادیمون بیشتر بود و برای گردش و تفریح و کار بیرون می‌رفتیم.

مصاحبه‌شونده بیست و یکم، ۲۲ ساله، خانم معلم و لیسانس: از بدی‌های ایام قرنطینه قطعاً همون حس منفی زیادیه که همراهشه، خب انسان ذاتاً موجودی اجتماعی و هرچند هم اندک، اما قطعاً دوست داره تو اجتماع باشه و با دیگران ارتباط داشته باشه، وقتی این نیاز برطرف نمی‌شه به-نظرم اگر نتونیم جور دیگه‌ای حواس خودمون رو پرت کنیم و خودمونو تو خونه مشغول کنیم هم دچار ناکامی می‌شیم هم منزوی‌تر می‌شیم، به‌نوعی دچار سردرگمی و کلافگی می‌شیم.

مصاحبه‌شونده نوزدهم، ۲۳ ساله، زن، کارشناسی و کارمند شرکت تبلیغاتی: بدی‌هاش اینکه نمیتونی از خونه بیرون بری و نمیتونی کسایی که دوست داری ببینیشون و نمیتونی بری تفریح و توی خونواده هم، چون همیشه کنار هم هستیم دعوای بیشتر می‌شه و بحث بیشتر می‌شه و حتی تخمین زدن که بعد از قرنطینه آمار طلاق بالا می‌ره و تماس با مشاوره‌های طلاق زیاد شده.

۲. ملال دل‌زدگی

ملال دل‌زدگی زمانی رخ می‌دهد که مقدار زیاد از حد چیزی را داریم تکراری بودن و یکنواختی موجب دل‌زدگی و انفعال سوژه می‌شود.

مصاحبه‌شونده هفتم، ۴۷ ساله، لیسانس، خانم دبیر زبان: ایام قرنطینه دورانی بود که گاهی شاهد نوسانات زیاد و گاهی روزمرگی‌های طولانی بودیم. در بدو شروع قرنطینه حداکثر سه هفته خانه ماندن را تخمین می‌زدیم ولی با اتمام ماه وارد چرخه تکرار شدیم، اما با این حال سه هفته اول دوران سخت‌تری نسبت به‌الان داشتیم.

مصاحبه‌شونده دهم، ۳۲ ساله، زن، دانشجوی و خانه‌دار: سخت‌گذشت از اینکه مجبوری تمام روز را در خانه بمانی آزاردهنده است هم از نظر روحی و هم از نظر جسمی. قبلاً حداقل چند ساعتی در محیط‌های بیرون مثل دانشگاه، دیدن دوستان، اقوام و... می‌گذشت. حالا دیگر فقط و به‌صورت جبری راهی جز ماندن در خانه نداری.

۳. ملال فعالانه

باتوجه به مشکلات قرنطینی و بسربردن در وضعیت ملال‌انگیز افراد به‌فعالیت و کار جدیدی روی می‌آورند. افراد در موقعیت قرنطینی برای فرار از ملال انواع فعالیت‌های نوآورانه و زیباشناختی

روی آوردند و از ظرفیت‌های وجودی خود استفاده نمودند. بین هراس از مرگ به‌مثابه موقعیت مرزی و ملال فعالانه ارتباط وجود دارد؛ زیرا ترس از مرگ ممکن است به‌بعضی انگیزه کنش دهد که چیزی زوال‌ناپذیر ابداع کنند. بنابراین در گفتمان مرگ میل به‌زندگی و لذت رشد می‌یابد و بزعم یاسپرس با برخورد آگاهانه و تفکر استعلایی در بدست‌آوردن وجود اصیل اقدام می‌کنند.

مصاحبه‌شونده سوم، ۲۵ ساله، زن، کارشناسی، طراح لباس: اوایل قرنطینه به‌شدت برایم سخت و گیج‌کننده بود، اما کم‌کم سعی کردم از این فرصت استفاده کنم تا کارهای عقب افتاده‌ام را انجام دهم و کارهای جدید دیگری را امتحان کنم و با شرایط پیش آمده سازگار شوم.

مصاحبه‌شونده هجدهم، ۲۳ ساله، زن، کارشناسی، شغل آزاد: روزی اول خیلی سخت بود همیشه حس می‌کردم که دارم دیوونه می‌شم و همیشه حوصلم سر می‌رفت و سرگرمی نداشتم ولی سعی کردم خودمو با خیاطی و نقاشی سرگرم کنم ولی همین که به‌خونه ویلایی داریم و می‌تونم برم تو حیاطش باز برام اون فشار قرنطینه رو کم کرده.

مصاحبه‌شونده پنجم، ۲۱ ساله، زن، مهندسی پزشکی، بیکار: قرنطینه چیز بدی نبوده از فایده-هاش این است که بیشتر کارهایی که علاقه به‌انجام داشتم ولی وقت نداشتم رو تونستم انجام بدم، بیشتر تونستم رو خودشناسی کار کنم، لیست اهدافم رو نوشتم، قرنطینه برای من چون محدود کننده بود فکرم قوی‌تر شد.

بیشتر فعالیت‌های فعالانه و گاه‌خلاقانه برای رفع ملال که مصاحبه‌شوندگان روایت کرده‌اند عبارتند از:

بهداشتی: تمیزکردن وسایل خانه، مسائل بهداشتی و نظافت.

عاطفی: حضور در دوره‌های، صحبت کردن با یکدیگر، حس همدردی، توجه به‌جنبه‌های روانی و احساسی افراد.

فراغتی/تفریحی: دور هم فیلم دیدن، آشپزی، انجام انواع بازی‌ها، حرف‌زدن، ورزش جمعی.

رفتاری: جلوگیری از پنهان‌کاری‌ها، شناخت بیشتر پیدا کردن نسبت به‌اخلاقیات و نقاط ضعف و قوت افراد و متناسب با آن رفتار کردن.

فردی: رسیدگی به‌کارهای عقب افتاده و رسیدن به‌آسایش خیال.

فعالیت‌های هنری: خیاطی، نقاشی.

مرگ‌آگاهی انسان دردناک و هراس‌انگیز به‌مثابه موقعیت برزخی است و انجام کارهای فعالانه و نوآورانه به‌نحوی به‌تعلیق درآوردن مرگ و فراموشی تشویش و اضطراب است و افراد را تا سرحد موقعیت مرزی اگزیستانسیال سوق می‌دهد. همچنین افراد با دیونیسوسی‌کردن خانه در مقابل

میرایی کرونا واکنش نشان می‌دهند، اما در صورت تکرار، همین کنش‌های فعالانه ممکن است پس از مدتی به امر ملال‌آور تبدیل شوند.

۴. ملال پرخاشجویانه

ملال پرخاشجویانه زمانی رخ می‌دهد که فرد به‌دعوی کلامی و فیزیکی با «دیگری» روی می‌آورد. این ملال کارکرد دوگانه مرزی-ملال دارد که هم در موقعیت مرزی و هم در قالب ملال ظاهر می‌شود. قرنطینگی و برای مدت طولانی زیر یک سقف بودن دعوایها و جدال‌ها را تشدید کرده و وضعیت بدتری را برای آن‌ها نسبت به قبل ایجاد کرده است. به‌خصوص این جدال در بین طبقات پایین جامعه که دارای رنج و محنت بیشتری هستند مشاهده می‌شود.

مصاحبه‌شونده دهم، ۳۲ ساله، زن، دانشجو و خانه‌دار بر نوع دیگری از جدال که جنبه فردی و اگزیستانسیال دارد اشاره می‌کند: جدا از فشار مالی بر خانواده‌ها، رعایت نکردن حقوق هم‌دیگر در خانواده‌ها، گاهی خودخواهی افراد می‌تواند باعث بروز مشکلات و ایجاد دعوا در خانواده شود. بین این ملال (موقعیت مرزی) با ملال دل‌زدگی و ملال خانگی ارتباط تنگاتنگ وجود دارد. پدیده ساختاری قرنطینه و ملال دل‌زدگی ممکن است برخی را به‌ملال پرخاشجویانه سوق دهد. همچنین ملال پرخاشجویانه با موقعیت مرزی سرپیچی (مقاومت) درهم‌تنیدگی دارد. این پرخاشجویی می‌تواند محبت‌آمیز و جدال‌آمیز باشد که در جامعه مورد مطالعه شکل محبت‌آمیز آن بیشتر بوده است.

مصاحبه‌شونده هفدهم، ۲۳ ساله، کارشناسی ارشد به‌نسبت بین اضطراب وجودی و سرپیچی از پروتکل‌های بهداشتی و پرخاشگری محبت‌آمیز تأکید می‌کنند:

خب تو دوران کرونا به‌خاطر ترس از دست دادن عزیزانمون ما رو به این واداشت که قدر اونا رو بدونیم و توجه و محبت بیشتری نسبت به هم داشته باشیم و تو این ایام اگر جنگ و جدلی هم بود، بیشتر به‌خاطر محبت و دوست داشتن و نگرانی بود، نه چیزای دیگه.

مصاحبه‌شونده هجدهم، ۲۳ ساله، زن، کارشناسی، بیکار بر جنسیتی بودن مجادله در خانواده تأکید می‌کند: آقایون وقتی تو خونه می‌مونن به‌هرچیز الکی گیر می‌دن. از کنترل تلویزیون بگیر تا بخاری، کولر، آشپزی و... ولی وقتی خونه نباشن خانم وظایف و کاراشو می‌دونه.

مصاحبه‌شونده نوزدهم، ۲۳ ساله، زن، کارشناسی و کارمند شرکت تبلیغاتی: بیشتر دعوایها کلامیه، اما بین فرزندان قطعاً فیزیکی و کلامی هست. برای کسانی که کارگر روزمزد هستند خیلی سخته و دلایل دعوای میتونه مالی باشه. البته بین بچه‌ها و والدین هم علاوه بر کلامی می‌تونه فیزیکی هم باشه.

بحث و نتیجه‌گیری

بر مبنای داده‌های تحقیق، در شرایط عادی بخش‌هایی از زندگی فرد ممکن بود در موقعیت مرزی باشد، اما در وضعیت قرنطینی کلی موقعیت‌های زندگی فرد در ایام قرنطینه خانگی در موقعیت مرزی است و مصاحبه‌شوندگان آن را با سردرگمی، بلا تکلیفی و تحیر تعبیر کرده‌اند. بر مبنای داده‌های این تحقیق، در قرنطینه خانگی به‌مثابه یک میدان، موجد انواع احساسات و عواطف در سوژه‌های پژوهش از قبیل صمیمیت، گذشت، خشم و جدال، رنج، درد، مرگ‌هراسی، افسردگی، ملال، ترس، تنهایی، نوع‌دوستی، دلشوره‌گی و... بوده است. افراد دارای سنخ‌های مختلف مرزی‌اند. یکی از این سنخ‌ها مشکلات است. مشکلات شامل جسمی، روحی، اقتصادی، اجتماعی و یا ترکیبی از همه آن‌هاست. این امر تداعی‌کننده دیدگاه یاسپرس (۱۹۷۰) است که انسان در مقابل رنج در وضعیت دوگانه است از سویی میل به انفعال، بدبینی و نومیدی دارد و از سوی دیگر میل به خوشبینی توأم با اعتماد به نفس جهت معنابخشی به زندگی دارد. «مقاومت» یا «سرپیچی» از پروتکل‌های بهداشتی حکایت از موقعیت مرزی دیگری دارد. بین موقعیت مرزی ابتلا و موقعیت برزخی سرپیچی ارتباط تنگاتنگ وجود دارد. افرادی که دارای مشکلات اقتصادی (مادی) یا روحی بیشتری بودند بیشتر پروتکل‌های بهداشتی را نقض می‌کردند. بنابراین، افراد در مرز بین اجرا و سرپیچی از پروتکل‌های بهداشتی بسر می‌بردند. «فاصله‌مندی» موقعیت مرزی دیگری است که به‌شکل پیچیده یادآور شرایط پیشاکروناست که بر تفاوت، جدایی و فاصله با اشیاء و اشخاص تأکید دارد. فاصله‌مندی خود با سایر عناصر موقعیت مرزی ارتباط متقابل دارد چون موجب مشکلات، مقاومت و اضطراب وجودی می‌شود. «اضطراب وجودی» یا ترس از مرگ شدیدترین موقعیت سرحدی است؛ زیرا افراد در موقعیت یا مرز بین مرگ و زندگی قرار دارند. مرگ دوستان، نزدیکان و دیگران، فرد را در موقعیت هراس‌انگیزی قرار داده است این امر سبب شده که افراد بیشتر نسبت به هم احساس مسئولیت کنند و این امر در برخی مواقع به کشمکش دوستانه بین افراد خانواده منجر شده است. موقعیت مرزی مرگ آدمی را در موقعیت پایان خود و جهان قرار می‌دهد که با امر «دیگری» مرتبط است. علاوه بر دیدگاه نظری یاسپرس (۱۹۷۰)، نتایج مزبور با یافته‌های پژوهشی، مصباحیان (۱۳۹۹)، علی‌آبادی و همکاران (۱۴۰۰) کیم (۲۰۱۸) و بروکس و دیگران (۲۰۲۰) همسویی دارد.

یافته‌های تحقیق جامعه مورد مطالعه نشان می‌دهد که بین موقعیت‌های مرزی و ملال ارتباط تنگاتنگ، متقابل و پیچیده وجود دارد که با دیدگاه نظری اسونسن (۱۹۷۰) همسویی دارد. موقعیت مرزی قرنطینی موجد ملال در بین جامعه مورد مطالعه (هستندگان) گیلانی شده است.

نخست اینکه این ملال در حاشیه زندگی فرد نیست، بلکه کل زندگی فرد را تحت‌الشعاع خود قرار داده است. دوم اینکه صرفاً فردی و اگزستانسیل نیست، بلکه جمعی، همگانی و اگزستانسیال است. سوم اینکه نحوه مواجهه با آن در بین طبقات مختلف اجتماعی، متفاوت است که با نتایج تحقیق مصباحیان (۱۳۹۹) و علی‌آبادی و همکاران (۱۴۰۰)، یعقوبی و همکاران (۱۴۰۰) همسویی دارد. همچنین یافته‌های تحقیق در بین افراد نمونه نشان می‌دهند که چهار سنخ ملال در بین افراد وجود دارد. خانگی، دل‌زدگی، فعالانه و پرخاشجویانه. در «ملال خانگی» افراد به‌مثابه سوژه‌های منفعل‌اند که در مقابل ساختار قرنطینگی عاملیت خاصی ندارند. این ملال ممکن است آن‌ها را دچار سایر ملال‌ها از قبیل ملال دل‌زدگی و ملال پرخاشجویانه نماید. «ملال دل‌زدگی» هنگامی رخ می‌دهد که افراد در حصر خانگی به‌مثابه سوژه منفعلند. به‌واسطه طولانی‌شدن مدت قرنطینگی خانه را به‌مثابه زندان و افراد وضعیت ذهنی خود را با استعاره‌هایی از قبیل کلافگی و بی‌حوصلگی تعبیر می‌کنند همچنین، این سنخ از افراد، کسانی هستند که در فرایند فعالیت‌های خانه مشارکت کمتر و احساس از خودبیگانگی بیشتر و پیوند اجتماعی کمتری دارند. بنابراین، بین اضطراب وجودی، فاصله‌مندی و ملال دل‌زدگی ارتباط تنگاتنگ وجود دارد. باوجود این، برخی سوژه‌های تحقیق در مقابل ملال خانگی و موقعیت مرزی واکنش مکانیکی نشان نمی‌دهند بلکه در مقابل ساختار قرنطینگی سوژه فعالند و به‌زعم یاسپرس (۱۹۷۰) در جهت تحقق نفس عمل می‌کنند. نکته مهم اینکه، هرچند افراد مزبور بیشتر دارای ملال عینی و فعالانه‌اند تا ذهنی و فلسفی، اما آنان منزل را دگرذیسی کرده و آن را از سکونتگاه به‌مکانی برای نوآوری، حسّانی و زیباشناختی تبدیل کرده‌اند. در این روایت، سوژه‌های قرنطینه در برابر خانه خیلی ملول نمی‌شدند بلکه قرنطینه خانگی را نوعی فرصت تلقی می‌کردند که می‌توانستند از آن برای صرفه‌جویی در برخی هزینه‌ها، رسیدگی به کارهای عقب افتاده، یادگیری فعالیت‌های جدید، ورزش کردن و توجه بیشتر به‌امر بهداشتی و فرصتی برای افزایش صمیمیت و مشارکت در خانواده قلمداد می‌کنند. این سنخ از افراد، در تیپ «فعالانه» جای می‌گیرند و در بین زنان بیشتر از مردان قابل مشاهده است. سنخ چهارم ملال، «پرخاشجویانه» است که تداعی‌گر مفهوم ملال طغیانگر میلان کوندرا است. موقعیت مرزی و موقعیت قرنطینگی ممکن است عده‌ای را به‌سمت ملال پرخاشجویانه سوق دهد. ملال پرخاشجویانه کارکرد پیچیده و دوگانه دارد که هم در قالب موقعیت مرزی و هم در قالب رفع ملال عمل می‌کند. «پرخاشجویی» ناشی از احساس خودخواهی و دگرخواهی موقعیت مرزی است؛ بدین معنا که فرد در شرایط کرونایی با آن روبروست و سرپیچی (مقاومت) از پروتکل‌های بهداشتی در اغلب مواقع منجر به‌جدال بین اعضای خانواده شده است. برمبنای داده‌های این پژوهش، کشاکش سوژه‌های قرنطینه در ایام قرنطینه خانگی کمتر جنبه منفی و خشونت‌آمیز بلکه بیشتر مثبت و محبت‌ورزانه بوده است. برخی برای حفظ اگزستانس در پیوند با دیگران در رعایت پروتکل‌های بهداشتی و برخی در طی فعالیت‌های روزمره خانگی به‌جدال

پرداخته‌اند. این جدال به‌زعم یاسپرس (۱۹۷۰) بر سر منافع مادی یا موقعیت‌های اجتماعی و فکری نیست بلکه جنگ و نزاع فرد برای اگزستانس، هم برای «خود» و هم برای «دیگری» است. آن‌ها ممکن است با اقدامات پرخاشگری غالباً به‌صورت کلامی- عاطفی و در برخی مواقع فیزیکی، فضای خانه را تغییر داده و در مقابل قدرت موجود مقاومت کنند این سنخ از ملال در بین مردان بیش از زنان مشاهده شده است. حال‌مندی نقش عمده‌ای در رفتار این سنخ از افراد دارند، زیرا در مقابل سازوکار قدرت قرنطینه و سایر بازیگران قدرت در خانواده مقاومت می‌کنند، عصیانگری آن‌ها هم جنبه مقاومتی داشته و ناظر به‌امر «دیگری» است و هم به‌نحوی در جهت رفع ملال و یکنواختی علیه نظم موجود در خانه است.

هریک از افراد ممکن است در تجربه قرنطینه خانگی، حالت‌های مختلفی از ملال (فعال-منفعل) را تجربه کرده باشند و مدام از یک حالت به‌حالت دیگر ملال سفر کنند، اما به‌مرور زمان به وضعیت پایداری رسیده باشند. بطورکلی، مجموعه دلایل کلافگی و بی‌حوصلگی، مقاومت از پروتکل‌های بهداشتی، خودخواهی، کشمکش خشونت‌آمیز، ترس از مرگ، احساس مسئولیت و پروای «دیگری» در برخی سوژه‌های تحقیق به‌ملال پرخاشجویانه منجر شده که در سطح رفتاری و نمادین در قالب دعوای کلامی، عاطفی، اجتماعی و حتی فیزیکی (در بین فرزندان) ظاهر شده است. این پرخاشگری علیه «دیگری» است که به‌صورت نادیده‌گرفتن، غلبه و ستم بر «دیگری» همراه است. علاوه بر این بر مبنای روایت افراد این پژوهش بین سرمایه فرهنگی و اقتصادی و رعایت قواعد الزامات قرنطینی نسبتی وجود دارد. افرادی که دارای سرمایه اقتصادی و فرهنگی پایینی بوده‌اند سرپیچی و مقاومت بیشتری از پروتکل‌های بهداشتی داشته، جدال خشونت‌آمیز و ملال‌های منفعل در بین آن‌ها بیشتر مشاهده شده است، اما در لایه‌های بالای جامعه کوتاهی از قواعد و پروتکل‌های بهداشتی کمتر، جدال محبت‌ورزانه و ملال فعالانه بیشتری وجود داشته است. نکته مهم در این تحقیق آن است، تحقیق فعلی به‌روش کیفی انجام شده دارای قابلیت‌ها و محدودیت‌های خاصی است. هرچند از اعتبار داخلی و عمق بیشتری برخوردار است، اما باید از تعمیم آن به‌کل جامعه آماری و سطح کشور امتناع نمود. بی‌تردید پژوهش‌ها به‌ویژه روش کمی خلاء و محدودیت‌های آن را بطور قابل توجهی تکمیل خواهد کرد.

منابع

- اوتویت، ویلیام و باتامور، تام (۱۳۹۲)، *فرهنگ علوم اجتماعی قرن بیستم*، ترجمه حسن چاوشیان، تهران: نشر نی.
- خدابخشی کولایی، آناهیتا (۱۳۹۹)، «زندگی در قرنطینه خانگی: واکاوی تجارب روان‌شناختی دانشجویان در همه‌گیری کووید-۱۹»، *مجله طب نظامی*، دوره ۲۲، شماره ۲، ۹-۱.

- ذکایی، محمد سعید (۱۳۹۹)، *هنر انجام پژوهش کیفی از مسئله‌یابی تا نگارش*، تهران: نشر آگاه.
- رحمتی نژاد، پروین و همکاران (۱۳۹۹)، تجربه‌ی زیسته‌ی بیماران مبتلا به کروناویروس (کووید: ۱۹) - یک مطالعه‌ی پدیدارشناسی، *فصلنامه پژوهش در سلامت روان*، دوره ۱۴، شماره ۱، ۱۱۷-۸۶.
- رشیدیان، عبدالکریم (۱۳۹۳)، *فرهنگ پسامدرن*، تهران: نشر نی.
- زیمیل، جورج (۱۳۷۲)، کلانشهر و حیات ذهنی، ترجمه یوسف ابادری، *نامه علوم اجتماعی*، دوره دوم، شماره سوم، ۶۷-۵۳.
- طلیعه‌بخش، منیره و نیکویی، علیرضا (۱۳۹۷)، «معرفت و موقعیت‌های مرزی در مثنوی مولوی»، *دوفصلنامه ادبیات عرفانی دانشگاه الزهراء(س)*، سال نهم، شماره ۱۶، ۸۳-۱۱۷.
- علی‌آبادی، شیما، دانشور، سحر و قاسمپور، فاطمه (۱۳۹۹)، مطالعه‌ی پدیدارشناختی تجربه‌ی زیسته‌ی خانواده‌ی ایرانی در دوران قرنطینه‌ی کرونا، *مسائل اجتماعی ایران*، سال یازدهم، شماره ۱، ۶۱-۳۳.
- فاضلی، نعمت‌الله؛ فروردین (۱۳۹۹)، *کرونا مخیله ما از شهر را تغییر خواهد داد/ بازاندیشی در معنای خانه*، خبرگزاری مهر، قابل دسترسی در سایت mehrnews.com، تاریخ مراجعه به‌سایت بهار ۱۳۹۹.
- کثیری، مسعود و دهقان نژاد، مرتضی (۱۳۹۰)، «قرنطینه‌های ایران در اواخر دوره‌ی قاجار و اوایل دوره‌ی پهلوی»، *مجله اخلاق و تاریخ پزشکی*، دوره چهارم، شماره ۶، ۶۲ - ۵۰.
- لالمان، میشل (۱۳۹۴)، *تاریخ اندیشه‌های جامعه‌شناسی*، ترجمه‌ی عبدالحسین نیک‌گهر، تهران: انتشارات هرمس.
- مصباحیان، حسین (۱۳۹۹)، «درآمدی پدیدارشناختی بر بحران کووید ۱۹ با تأکید بر موقعیت‌های مرزی»، *پژوهش‌های فلسفی تبریز*، سال ۱۴، شماره ۳۲، ۳۳۱ - ۳۱۲.
- مک کواری، جان (۱۳۷۷)، *فلسفه‌های وجودی*، ترجمه محمد سعید حنایی کاشانی، تهران: هرمس.
- هایدگر، مارتین (۱۳۹۳)، *هستی و زمان*، ترجمه‌ی عبدالکریم رشیدیان، تهران: نشر نی.
- یعقوبی، علی، حمیدی، حشمت‌ا... اسلامی، نسرین (۱۴۰۰)، تجربه‌ی صمیمیت در موقعیت قرنطینگی (مورد مطالعه: خانواده‌های استان گیلان، *مجله مطالعات اجتماعی ایران*، دوره ۱۵، شماره ۳، ۱۲۵-۱۰۳).
- یعقوبی، علی (۱۳۹۵)، استعاره و بینش جامعه‌شناختی دورکیم، *مجله جامعه‌شناسی ایران*، دوره ۱۷، شماره ۳، ۱۰۹-۱۳۴.
- Besnard, P. (2015). *Anomy, International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*. Second Edition, <https://www.elsevier.com/books/international-encyclopedia-of-the-social-and-behavioral-sciences>.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006) "Using Thematic Analysis in Psychology", *Qualitative research in psychology*, 3 (2):77-101.

- Brooks, S, eds. (2020) "The psychological impact of quarantine and how to reduce it": *Rapid review of the evidence*, 395: 912-920.
- Habermas, j. (1987) *Time of Transitions*. Translated by Max Pensky, Cited and argued in.
- Heidegger, M., Schmidt, D. J., & Stambaugh, J. (2010) *Being and Time (Rev. ed.)*. Albany: State University of New York Press.
- Jaspers, K. (1963) *General psychopathology*. Translated from the German 7th ed. by J. Hoenig and Marian W. Hamilton. [Manchester, Eng.]: University Press.
- Jaspers, K. (1970) *Philosophy* (Vol. 2). Chicago: University of Chicago Press.
- Jaspers, K. (1971) *Philosophy* (Vol. 3). Chicago: University of Chicago Press.
- Kim Y (2018) "Nurses' experiences of Care for Patients with Middle East Respiratory Syndrome – Coronavirus in South Korea". *American Journal of Infection Control*. 46 (7): 781_7.
- Lin Ec, Peng Yc, Tsai Jc. (2010) "Lessons learned from the Anti-SARS quarantine Experience in a Hospital-Based Fever Screening Station in Taiwan". *American Journal of Infection Control*. 38 (4): 302-7.
- Sprang, G, Silman, M (2013) "Posttraumatic Stress Disorder in Parents and Youth After Health-Related Disasters Society for Disaster" *Medicine and Public Health*, Vol.7(01):105-110.
- Svendsen, K (1970) *A philosophy of Boredom*, British Library Cataloguing in Publication Data.
- Turner, victor (1967) *Betwixt and Between: the liminal period in rites of passage in The forest of symbols: aspects of Ndembu ritual*, Ithaca (N. Y.), London: Cornell University Press.
- Wallraff, C. F. (2015) *Karl Jaspers: An Introduction to his Philosophy*: Princeton University Press.
- Xiao, H, Zhang, Y, Kong, D, Li, Sh, Yang, N (2020) "Social Capital and Sleep Quality in Individuals Who Self-Isolated for 14 Days During the Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)" *Outbreak in January 2020 in China*, Clinical Research:1-8.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی