

## دو رویه تعامل ایرانیان با کرونا و قرنطینه خانگی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۸/۲۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۹/۱۷

کد مقاله: ۵۴۰۸۲

محمود سعیدی رضوانی<sup>۱\*</sup>، فاطمه غلامی<sup>۲</sup>

### چکیده

گسترش جهانی کووید-۱۹، تأثیرات مختلفی را بر روی زندگی فردی، اجتماعی، آموزشی و اقتصادی مردم بر جای گذاشت و احساسات و باورهای مثبت و منفی را با خود به همراه آورد. از نگرانی، وسواس، افسردگی، مشکلات روحی و خانوادگی و اقتصادی، تا افزایش معنویت و به خود آمدن و خودسازی. مطالعه حاضر به بررسی تأثیرات دو رویه شیوع کرونا و قرنطینه خانگی روی افراد، در دهه دوم اسفند ۱۳۹۸ الی دهه سوم فروردین ۱۳۹۹، پرداخت. افراد مشارکت‌کننده در این پژوهش کیفی، که ۲۲۲ نفر بودند، در قالب پرسشنامه باز پاسخ، به بیان نوع تعاملات و تأثیرات، فرصت‌ها و تهدیداتی که شیوع ویروس کرونا، محدودیت‌های ایجاد شده و اجرای طرح قرنطینه خانگی بر روی ابعاد زندگی آن‌ها داشت، پرداختند. یافته‌ها حاکی از آن بود که افراد در سه گروه "عدم‌سازگاری با شرایط"، "سازگاری با شرایط و استفاده از فرصت‌ها" و "تطابق با شرایط" دسته‌بندی گردیدند. عوامل عدم‌سازگاری در گروه اول، در چهار بُعد فردی، خانوادگی و اجتماعی، آموزشی و تحصیلی و کاری و اقتصادی ارائه گردید. گروه دوم در ابعاد فردی، خانوادگی و اجتماعی و تحصیلی و کاری، شرایط بحران را تبدیل به فرصت‌ها نمودند و گروه سوم نیز در بُعد فردی، با محدودیت‌های ناشی از شیوع کرونا و قرنطینه خانگی سازگار شدند، اما نتوانستند و یا نخواستند که بهره بیشتری نظیر گروه دوم داشته باشند.

واژگان کلیدی: کروناویروس، قرنطینه خانگی، تعامل، سازگاری، خودشناسی

۱- دانشیار گروه مطالعات برنامه درسی و آموزش، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، ایران (نویسنده مسئول).  
saeedy@um.ac.ir

۲- دانش‌آموخته کارشناسی ارشد مدیریت آموزشی، دانشگاه فردوسی مشهد، ایران.

سبک زندگی اسلامی به عنوان ساحتی مهم از فرهنگ، ابعاد متعددی دارد که به یقین، یکی از مهمترین آن‌ها، سبک ارتباطی افراد در جامعه دینی است (مه‌دی‌زاده، ۱۳۹۴: ۱۰۰). ارتباط و تعامل انسان با جامعه و محیط پیرامون خود، در قالب ارتباطات چهارگانه ارتباط با خدا، خود، جامعه و طبیعت، قابل توضیح است. به‌زعم فرامرز قراملکی و مشایخی‌پور (۱۳۹۵: ۲۳)، رفتار ارتباطی، براساس این چهار امر، چهارگونه ارتباط قدسی، درون‌شخصی، بین‌شخصی و برون‌شخصی را ایجاد می‌کند. این ارتباطات، از یکدیگر گسیخته نیستند و یک پیوستگی و وابستگی شبکه‌ای، زیست آدمی را شکل می‌دهند و بر یکدیگر تأثیر و تأثر دارند (رسولی، ۱۴۰۰: ۸۲). رابطه انسان با خویشتن، شامل گزاره‌هایی نظیر: باورها و معرفت‌ها، احساسات و عواطف، اراده‌ها و خواسته‌ها و افعال و رفتارهای مثبت و منفی انسان راجع به خود، می‌باشد (سراج‌زاده، ۱۳۹۶: ۶۲). ارتباط با خود دربرگیرنده مشکلات درونی یا حل تعارضات درونی فرد است و علاوه بر برنامه‌ریزی برای آینده، عملکرد عاطفی و ارزیابی خود، دیگران و روابط میان خود و دیگران را مورد توجه قرار می‌دهد (بخشی و همکاران، ۱۴۰۰: ۷۱). این گونه ارتباط که متضمن نوعی جریان تفهیم و تفاهم در درون فرد است، مبنای سایر ارتباطات به‌شمار می‌رود (مسعود و منطقی، ۱۳۹۱: ۱۰۶) و دیگر ارتباطات، براساس آن تعریف و تحقق پیدا می‌کنند (رسولی، ۱۴۰۰: ۸۲).

در رابطه با خود، انسان، «حقیقت‌جویی» را در خود پرورش داده و به «خودشناسی» می‌رسد (اسدنژاد، بنیانی و جهانگیرزاده، ۱۳۹۸: ۵۴). خودشناسی با بحران‌های انسان، ارتباط و پیوند معناداری دارد (پوربخشی، ۱۳۹۹) و در تصمیم‌گیری‌های مهم و سرنوشت‌ساز زندگی و سازگاری فرد، نقش بسیار حیاتی ایفا می‌کند (باقرزاده‌نیم‌چاهی، حسینی‌طبدهی و حافظیان، ۱۳۹۷: ۳۳). درواقع، هرچه میزان خودشناسی بالاتر باشد، همسانی درونی بیشتر و مشکلات روانشناختی کمتر است (منصوری و حسینی‌فر، ۱۳۹۹: ۲۳۹). اهمیت سازگاری، در همه جنبه‌های زندگی اعم از فردی، خانوادگی، تحصیلی، شغلی و اجتماعی روشن است؛ زیرا انسان از طریق سازش‌یافتگی با شرایط جدید، اضطراب، نگرانی و افسردگی را در خود کاهش می‌دهد و زمینه را برای موفقیت فراهم می‌کند (باقرزاده‌نیم‌چاهی، حسینی‌طبدهی و حافظیان، ۱۳۹۷: ۳۵). بنابراین با افزایش خودشناسی، میزان سازگاری و مقابله با شرایط دشوار، نظیر بحران کرونا افزایش می‌یابد.

در پی انتشار ویروس کووید-۱۹، سازمان بهداشت جهانی<sup>۱</sup>، در ۴ فوریه ۲۰۲۰ (۱۵ بهمن ۱۳۹۸) وضعیت اضطراری اعلام و توصیه نمود تا کشورها، انتقال فرد به فرد این بیماری را، از طریق کاهش تماس افراد، به‌خصوص افراد مبتلا، کاهش داده و گسترش جهانی آن را کنترل نمایند. اما متأسفانه این روش به‌تنهایی کارساز نبود و تعداد فزاینده مبتلایان نشان داد که علاوه بر بیماران، تعداد زیادی از ناقلان بدون علامت نیز، در جامعه حضور دارند (علیزاده‌فرد و صفاری‌نیا، ۱۳۹۸). بنابراین با شیوع ویروس در سراسر جهان، دولت‌ها، قرنطینه‌ها و ممنوعیت‌های سفر را در مقیاس بی‌سابقه‌ای اجرا نمودند. به‌باور روبین و وسلی<sup>۲</sup> (۲۰۲۰)، در طول انتشار بیماری کووید-۱۹، قرنطینه رایج‌ترین و بهترین استراتژی ممانعت از انتشار بیماری به‌شمار می‌رود (شهیداد و محمدی، ۱۳۹۹). چراکه می‌تواند تعداد مبتلایان و تلفات بیماری را به حداقل برساند (کاشانی و بحرانی‌پور، ۱۳۹۸). در بهداشت عمومی، «قرنطینه» به جدایی افراد (یا جوامع) که در معرض یک بیماری عفونی هستند، اشاره دارد (Parmet & Sinha, 2020). البته در قرنطینه ماندن و در خانه نگهداشتن جمعیت کثیری از آحاد جامعه، بدون تأثیرات روان‌شناختی، اجتماعی و اقتصادی نخواهد بود (خدابخشی‌کولایی، ۱۳۹۹).

به‌بیان شن<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۲۰)، شیوع کووید-۱۹، به‌شکل ویژه‌ای، بر سبک زندگی خانواده‌ها تأثیر گذاشت (چوبداری، نیک‌خو و فولادی، ۱۳۹۹). دعوت دولت از مردم و مردم از یکدیگر برای ماندن در خانه نیز، چالش‌های جدیدی را در زندگی افراد به‌همراه داشت. حضور حداقلی در اجتماع، ارتباطات اجتماعی محدود، کم شدن صله‌ارحام، حضور حداقلی در مساجد، تعطیلی نمازجمعه، تعطیلی اماکن ورزشی، هیئت‌های مذهبی و بقاع متبرکه، از جمله این چالش‌ها بود. به‌علت این چالش‌ها، تهدیداتی پیش روی سلامت (جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی) جامعه اسلامی نیز قرار گرفت (پورنقی، ۱۳۹۹). قرنطینه اغلب یک تجربه ناخوشایند است. چراکه از دست دادن آزادی، عدم اطمینان از وضعیت بیماری و کسالت می‌تواند اثرات چشمگیری را ایجاد کند. نتایج بررسی‌های اخیر درمورد تأثیر روانی قرنطینه، اثرات روانی منفی از جمله استرس، سردرگمی، اضطراب و عصبانیت را گزارش کرده است (Vittoria Mattioli et al., 2020).

بحران عالم‌گیر و جهانی‌شده کرونا، تغییرات بنیادینی را در تمام شئون زندگی فردی و اجتماعی افراد و نهادهای مختلف موجب شد (نورشاهی و مرادی‌نیا، ۱۳۹۹). هرچند تمام افرادی که در معرض حوادث بحرانی قرار می‌گیرند، به درجانی از آن متأثر می‌شوند، اما همه آنها دچار اختلال نمی‌شوند. برخی افراد نسبت به برخی دیگر آسیب‌پذیر هستند. میزان آسیب‌پذیری به عواملی از جمله چگونگی تجربه حادثه و آسیب‌پذیری شخصی بستگی دارد. تأثیرات ناشی از بحران حادثه، در برخی به سرعت حل‌وفصل می‌شود و افراد دچار حوادث، سازگاری مجدد به‌دست می‌آورند و به‌طور معمول حداقل یک‌سوم آنان دچار سندرم بلا می‌شوند (احمدی‌نوده، ۱۳۸۳). افراد به‌طور معمول در پذیرش آنچه اتفاق افتاده، با مشکل مواجه می‌شوند و فاجعه را غیرواقعی، یا نوعی رؤیا

1. World Health Organization  
2. Rubin & Wessely  
3. Shen

و کابوس می‌پندارند. بسیاری از مردم در شرایط بحرانی، نسبت به عوامل بحران یا مقصران احتمالی، احساس خشم می‌کنند. گاه نیز این خشم به خود فرد معطوف می‌شود و تمایلات خودتخریبی را دامن می‌زند. همچنین بسیاری از افراد، شرایط پیش‌آمده را عقوبت کارهای خود می‌پندارند (رضایی بایندر و احمدی، ۱۳۸۷) و گاهی به‌دنبال مقصرهای خیالی برای آن می‌گردند (تقی‌پور جاوی، ۱۳۸۹: ۲۵).

هرچند بحران‌هایی که به خوبی حل‌وفصل می‌شوند، پتانسیل‌های بالقوه رشد را به حرکت درآورده و موجب پویایی و تغییر مثبت در زندگی می‌شوند؛ اما بحران‌های حل‌وفصل نشده، آسیب‌درازمدتی را در رفتار فرد و زندگی آینده او ایجاد می‌کنند (احمدی نوده، ۱۳۸۳). چن و همکاران<sup>۱</sup> (۲۰۲۰) نشان دادند، با وقوع همه‌گیری کرونا در چین، روال عادی زندگی خانوادگی با تغییراتی همراه بود. قرنطینه خانگی و فاصله‌گذاری اجتماعی موجب شد که فرزندان و والدین زمان بیشتری را در منزل کنار یکدیگر بمانند و این امر توانست موقعیت‌های جدیدی را برای اعضای خانواده در جهت مشارکت در امور خانواده و افزایش تعامل اعضای خانواده ایجاد نماید. اما به‌زعم هورش و براون<sup>۲</sup> (۲۰۲۰)، تحقیقات حاکی از آن هستند که بعضی خانواده‌ها نیز، به‌علت قرنطینه طولانی‌مدت، دچار آسیب‌هایی شدند و با حضور مداوم و طولانی‌مدت در کنار هم، تنش‌هایی را تجربه نمودند (شیردل، حامی‌کارگر و سهراب‌زاده، ۱۴۰۰: ۱۳۵).

براساس پژوهش گاش و همکاران<sup>۳</sup> (۲۰۲۰)، شیوع بیماری کووید-۱۹ می‌تواند به احساس ناامنی، اضطراب، ترس، افسردگی، بی‌خوابی و بدخواهی، مشکلات رفتاری و وسواس فکری-عملی در کودکان منجر شود و مشکلات سلامت روان زیادی را به‌همراه داشته باشد (چوبداری، نیک‌خو و فولادی، ۱۳۹۹). اما اگر مقوله زندگی را تنها در ارضای امیال و غرایز خلاصه نکنیم و با آن به‌منزله تجربه زیستی بی‌همتایی برخورد کنیم که در آن فرصت رشد و اعتلاء روحی-روانی<sup>۴</sup>، تنها برای یک‌بار به ما اعطاء شده است، در آن صورت در سخت‌ترین و ناهنجارترین شرایط هم، به‌دنبال راهی برای ابراز توانمندی‌های درونی و درک هرچه وسیع‌تر و عمیق‌تر حقیقت خواهیم بود و در این صورت، گیر افتادن در هراس مرگ و نیستی، جای خود را به پوششی اصیل برای انجام وظایف وجودی و رویارو شدن مستقیم با زندگی و چالش‌های آن و اجازه بروز به پنهانی‌ترین استعدادها و ظرفیت‌های خلاقانه خواهد داد (فرنام و دلجو، ۱۳۹۹).

## ۲- پیشینه پژوهش

پژوهش پادمشری و همکاران<sup>۵</sup> (۲۰۲۲)، که به بررسی سطح سازگاری افراد در دوران شیوع کرونا پرداخته است، نشان داد، مؤلفه سن، ارتباط قابل‌توجهی با میزان سازگاری و مقاومت در برابر تغییر دارد و سطح سازگاری در شرکت‌کنندگانی که بیش از ۳۰ سال داشتند و همچنین شرکت‌کنندگانی که خوداشتغال یا حقوق‌بگیر بودند، به‌طور قابل‌توجهی بالا بود. بین مقاومت در برابر تغییر و سلامت جسمانی نیز، همبستگی معکوس دیده شد. پژوهش شهابی کاسب و همکاران (۱۳۹۹)، بر روی ۲۰ ورزشکار نخبه ایرانی، که تجربه زندگی در قرنطینه خانگی ناشی از کووید-۱۹ را داشتند، حاکی از آن است که، قرنطینه آثار متفاوت مثبت و منفی روانی بر ورزشکاران نخبه ایرانی داشته است. درواقع با تحلیل داده‌های حاصل از مصاحبه، به روش کلایزی، نه مضمون اصلی شامل راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌مدار، جهت‌گیری هدفی تکلیف‌مدار، انعطاف‌پذیری شناختی، راهبرد سازش‌یافته تنظیم شناختی هیجان، خودارزیابی منفی و... به‌دست آمد.

طبق پژوهش پیشکاری و عبدخدایی (۱۴۰۰) نیز، که با هدف توصیف و مقایسه تجربه زیسته بزرگسالان در دو پیک اول و دوم پاندمی کووید-۱۹ انجام شد، ۱۴ شرکت‌کننده، در دو مرحله و طی دو پیک ابتدا به کرونا مورد مصاحبه قرار گرفتند. نتایج اصلی شامل مواجهه با کرونا، نگرانی‌ها، بازخوردها و ارزیابی تجربه کرونا، راهبردهای مواجهه، آثار کرونا و قرنطینه، کرونا و خانواده بود. در پیک اول، افراد ضمن تجربه ترس و درگیری با چالش‌های فردی و اجتماعی، از راهبردهای هیجان‌محورتر برای سازگاری با بحران استفاده کردند. اما با گذر زمان، قرنطینه به فرصتی برای ایجاد سبک زندگی جدید تبدیل شد. خدابخشی کولایی (۱۳۹۹)، در پژوهشی پدیدارشناختی، به واکاوی تجربه قرنطینه خانگی ۱۵ دانشجو در ۳۸ روز پرداخت. رشد احساسات منفی، سردرگمی و بدبینی، رشد وسواس‌های فکری-عملی پیرامون بدن و شستشو، دغدغه‌های فکری پیرامون به خطر افتادن سلامت خانواده، دغدغه‌های اقتصادی و ترس از فردای خلاصی کرونا، مضامین اصلی پژوهش اعلان شدند. کرونابروس اولین و آخرین بحران همه‌گیر در جهان نخواهد بود. این که یک جامعه بداند چگونه و از چه طریقی آن بحران را مدیریت و رهبری نمایند، موضوعی مهم است (اشرفی‌ریزی و کاظم‌پور، ۱۳۹۹). تجربیات گذشته درمورد بیماری‌های همه‌گیر نشان داده است که بقای جوامع، به سطح سازگاری و مدیریت تغییر بستگی دارد (پادمشری و همکاران، ۲۰۲۲). در کشور ایران نیز، همزمان با شیوع بیماری کووید-۱۹ و گسترش نسبی آن در سطح کشور، محدودیت‌هایی در سطح شهرها صورت پذیرفت و طرح قرنطینه خانگی، در بازه زمانی دهه دوم اسفند ماه ۱۳۹۸ الی دهه سوم فروردین ۱۳۹۹، مورد تأکید قرار گرفت. با اجرای این طرح، درصد قابل‌توجهی از افراد جامعه، نسبت

1. Chen et al.
2. Horesh & Brown
3. Ghosh et al.
4. Psychic growth and transcendence
5. Padmashree et al.

به رعایت قرنطینه خانگی و پروتکل‌های بهداشتی و توصیه در خانه ماندن توجه نمودند و رعایت محدودیت‌ها را جدی گرفتند. در پژوهش حاضر سعی گردید تا تأثیرات شیوع کرونا، محدودیت‌های اعمال شده و قرنطینه خانگی، بر روی چگونگی تعاملات و ارتباطات همه‌جانبه افراد و تأثیر آن بر ابعاد مختلف زندگی ایشان، بررسی شود.

### ۳- روش پژوهش

باتوجه به ماهیت پدیده مورد بررسی، پژوهش حاضر در زمره پژوهش‌های کاربردی قرار می‌گیرد، که با رویکرد کیفی و روش پدیدارشناختی انجام شد. پدیدارشناسی مطالعه پدیده‌هایی است که خود، خودشان را نشان می‌دهند و موجب آگاهی و درک می‌شوند (Allen-Collinson & Evans, 2019: 295). بنابراین این مطالعه با اتخاذ روش یادشده، درصدد کشف، تبیین، تفسیر دیدگاه‌ها و تجارب زیسته مشارکت‌کنندگان، در خصوص چگونگی مواجهه و تعامل با پدیده کرونا و تأثیرات شیوع ویروس، قرنطینه خانگی و محدودیت‌های ایجادشده بر ابعاد زندگی فردی و اجتماعی آنها بود. پژوهش حاضر تقریباً<sup>۱</sup> همزمان با اجرای قرنطینه خانگی در ایران انجام پذیرفت. میدان پژوهش نیز، شامل کلیه افرادی بود که از طریق فضای مجازی به لینک پرسشنامه دسترسی یافتند. پرسشنامه توسط ۲۳۶ نفر تکمیل گردید که ۲۲۲ مورد آن قابل استفاده بود<sup>۲</sup>. تجزیه و تحلیل اطلاعات حاصل از پرسشنامه بازپاسخ، براساس کدگذاری استراوس و کوربین<sup>۳</sup> (۱۹۹۰)، طی سه مرحله کدگذاری باز، محوری و گزینشی انجام گرفت. با اتمام مرحله اول کدگذاری، ۸۵۰ مفهوم<sup>۴</sup> شناسایی و نام‌گذاری شد. در مرحله دوم، تلاش شد تا مفاهیم در قالب ۳۸ مقوله<sup>۵</sup> طبقه‌بندی شوند. در مرحله سوم نیز، مقوله‌های به‌دست‌آمده ذیل هشت مضمون<sup>۶</sup> جای داده شدند و در نهایت مضامین در قالب سه محور «عدم‌سازی با شرایط»، «سازی با شرایط» و «استفاده از فرصت‌ها» و «تطابق با شرایط»، گنجانده شدند.

### ۴- یافته‌ها

طبق یافته‌های به‌دست‌آمده، در پژوهش حاضر با سه گروه مواجه شدیم. دو گروه معتدبه و یک گروه محدود. گروه اول که بیش از نیمی (حدود ۵۵ درصد) از مشارکت‌کنندگان را شامل می‌شدند، نتوانستند خود را با شرایط ایجاد شده تطابق دهند و بر اثر محدودیت‌های ایجاد شده در اثر ویروس کرونا، دچار تأثیرات منفی اعم از فشارهای روحی روانی و سایر مشکلات شدند. این تأثیرات در چهار بُعد فردی، خانوادگی و اجتماعی، آموزشی و تحصیلی و کاری و اقتصادی، دسته‌بندی گردیدند. اما محدودیت‌ها و قرنطینه خانگی، بر روی برخی از افراد مشارکت‌کننده، تأثیرات مثبتی را به‌جای گذاشت. در واقع افرادی که در گروه دوم (حدود ۴۰ درصد) قرار گرفتند نتوانستند، ضمن سازگاری با شرایط جدید، از تهدید فرصت بسازند. این تأثیرات و فرصت‌ها در سه بُعد فردی، خانوادگی و اجتماعی و کاری و تحصیلی، گنجانده شدند و افراد گروه سوم که در واقع، به‌نوعی زیرمجموعه گروه دوم (حدود ۵ درصد) محسوب می‌گردند، نتوانستند خود را با شرایط پدید آمده وفق دهند و به‌دلایل متعددی، اذعان نمودند که شرایط فعلی، تأثیری بر روند زندگی آنها نگذاشته است؛ اما نتوانستند و یا نتوانستند که بهره بیشتری نظیر گروه دوم داشته باشند. به‌دلیل فراوانی زیاد مفاهیم استخراج شده (۸۵۰ مورد) از ذکر آنها خودداری گردید. اما در ادامه مقوله‌های به‌دست‌آمده به‌همراه گزیده‌ای از اظهارات مشارکت‌کنندگان ارائه شده است.

### الف: عدم‌سازی با شرایط افراد با محدودیت‌ها و قرنطینه خانگی

#### ۱. بُعد فردی

##### ۱-۱. ترس، استرس و نگرانی

"اسم کرونا را که می‌شنوم، ناخودآگاه جمعیت زیادی که گرفتار این بیماری شدند، برایم تداعی می‌شود و باعث ترس و اضطرابم می‌شود!" "وقتی اسمی از کرونا و مرگ‌ومیرش میاد، احساس می‌کنم یه پارچ آب یخ ریختن روم!" "در یک برزخ قرار گرفته‌ایم که هر لحظه ترس از مرگ، آن‌هم به‌شکلی غریبانه و تنها، عذاب‌مان می‌دهد!" "همواره استرس همراه ماست و این منجر به فشارهای عصبی می‌شود!" "کرونا و قرنطینه مرا به فردی نگران نسبت به آینده دانشگاهی، تحصیلی، زندگی و آینده کشورم از منظر اقتصادی تبدیل کرده!" "استانه تحملم پایین آمده و این زجرآور!"

۱. دهه سوم اسفند ۱۳۹۸ الی دهه سوم فروردین ۱۳۹۹

۲. جنسیت: ۱۳۵ خانم، ۸۵ آقا و ۲ نفر عدم‌اعلام؛ وضعیت تأهل: ۷۵ مجرد، ۱۴۴ متأهل و ۳ نفر عدم‌اعلام؛ تحصیلات: ۸ زیردیپلم، ۱۳ دیپلم، ۵ کاردانی، ۸۰ کارشناسی، ۷۱ کارشناسی‌ارشد، ۳۶ دکتری، ۳ فوق‌دکتری و ۶ نفر عدم‌اعلام؛ سن: ۸ نفر زیر ۲۰ سال، ۷۴ نفر بین ۲۰-۲۹، ۶۹ نفر ۳۰-۳۹، ۳۰ نفر ۴۰-۴۹، ۲۸ نفر ۵۰-۵۹، ۱ نفر ۶۰ سال به بالا و ۳ نفر عدم‌اعلام؛ شغل: ۴ محصل، ۴۱ دانشجو، ۱۶ کارمند، ۴۶ معلم، مربی و فرهنگی، ۴ مشاور و روانشناس، ۲۳ مدرس و استاد دانشگاه، ۹ حوزوی و مبلغ، ۵ پژوهشگر، ۵ رسانه، خبر و هنر، ۲۳ خانه‌دار، ۱۲ شغل آزاد، ۷ بازنشسته، ۴ بیکار، ۶ سایر مشاغل و ۱۷ نفر عدم‌اعلام؛ استان سکونت: ۱۷۳ نفر استان خراسان رضوی (۱۲۸ نفر مشهد)، ۳۷ نفر سایر استان‌ها و ۱۲ نفر عدم‌اعلام.

3. Strauss & Corbin

4. Concept

5. Category

6. Theme

## ۱-۲. مشکلات روحی، وسواس و افسردگی

"خیلی حساس شدم و احساس می‌کنم وسواس هم پیدا کردم!" "آنقدر در قرنطینه بودم که گویا افسرده شدم!" "من دختر خوشحالی بودم. صبح‌ها به موقع بیدار می‌شدم و فعالیت‌هایم را انجام می‌دادم و پیاده‌روی می‌کردم؛ زندگی زیبا بود؛ برایش می‌جنگیدم؛ ولی حالا درهای زندگی و امید به رویم بسته شده!" "دچار مشکل روحی و جسمی شدم!" "به‌علت قرنطینه، حس رخوت و کسالت و افسردگی دارم!" "احساس اضطراب و بی‌اشتهایی دارم!" "کمی حساس‌تر و زودرنج‌تر شده‌ام."

## ۱-۳. خستگی، تنبلی و کم‌حوصلگی

"ساعات طولانی ماندن در خانه، خستگی مفرط و خواب‌آلودگی کاذب در من ایجاد کرده!" "برنامه‌ریزی‌هایی برای مطالعه در ایام عید داشتم که به‌خاطر بی‌انرژی بودن اجرایی نشد!" "درحالی‌که کارای زیادی هست که می‌تونم انجام بدم، اما دائم با گوشیم بازی می‌کنم!" "شب‌ها دیر می‌خوابم و صبح‌ها بیدار نمی‌شوم. دو ماه است زندگی نکرده‌ام و همه چیز خاکستری شده!" "میل به انزوایی در من افزایش یافته!" "میل به عقب‌انداختن وظایف جاری در من ایجاد شده!" "حوصله‌ام در منزل سر می‌رود، گاهی هم اوقات تلخی پیش می‌آید."

## ۱-۴. احساس دلتنگی و ناامیدی

"نه زورت به ویروس می‌رسد. نه کلیم‌الله هستیم که از خداوند بپرسیم برنامه چیست؟ نه ولی‌الله را می‌بینیم که دست تمسک به دامنش بزنیم. واقعاً مرگ به این زندگی شرف دارد!" "دوست ندارم درمورد کرونا بشنوم؛ چون بهم حس ناامیدی میده!" "شروع شدن طاعون وعده داده شده در قبل ظهور و به فنا رفتن تمام آرزوها و زندگی!" "از دست دادن آرامش و فکر کردن به اینکه چقدر زندگی از حالت نرمال و تعادل خودش داره خارج میشه!" "حس پوچ بودن زندگی!" "صبح که از خواب بلند می‌شم می‌گم کاش زود شب شه و این روزها تموم شه!"

## ۱-۵. تشدید مشکلات جسمی و اختلال در روند درمان

"قبل از کرونا، به توصیه پزشک دختر دو ساله‌ام که مشکل تأخیر در رشد دارد را به پارک می‌بردم تا مشکل حرکتی‌اش رفع شود؛ اما در ایام کرونا نتوانستم!" "دست‌هایم را این‌قدر شسته‌ام که کف دستم پوست انداخته!" "به‌دلیل کم‌تحرکی درگیر چاقی شدم!" "به‌خاطر عدم تحرک دچار مشکلات کلیوی شدم!" "قبل از کرونا دخترم را کاردرمانی و گفتاردرمانی می‌بردم؛ ولی الان شرایطش نیست!" "برای خرید انسولین و دارو دچار مشکل شدیم. چون داروخانه و درمانگاه‌ها رو امن نمی‌بینیم تا برای نوشتن انسولین توی دفترچه مراجعه کنیم!"

## ۱-۶. لغو تصمیمات و برنامه‌ریزی‌ها

"برنامه‌ریزی با کرونا؟ خنده‌دار است. اصولاً کرونا آمده که برنامه‌های ریخته نشود!" "اکثر برنامه‌هایی که تا اینجا داشتم لغو شده!" "برنامه‌هایم را بهم ریخته و مرا سردرگم کرده!" "خیلی از تصمیمات شخصی‌ام عقب افتاد!" "باوجود اضطراب، قدرت تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی‌ام به‌شدت کاهش یافته!" "تمام برنامه‌ریزی‌های من را بهم ریخت. از درس و تحصیل تا گرفتن گواهینامه و دوره‌های آموزشی!" "یک‌سری از کارهای روزمره‌ام متوقف شده!" "در شرایطی هستیم که فقط روزها را سپری می‌کنم!" "تمام برنامه‌های زندگی و البته کاری خودم و همسرم بهم ریخته!"

## ۱-۷. اختلال در روند طبیعی زندگی

"تاریخ عروسی‌ام در حاله‌ای از ابهام مانده!" "مراسم عقدم بهم خورده!" "ازدواجم را به تأخیر انداخته و از ترس کرونا بزرگترها در این مورد اقدامی نمی‌کنند!" "می‌خواستیم وسیله بخریم که زندگی مشترک رو شروع کنیم، اما نشد!" "خواهرم ازدواج کرد. دوره شیرین عقدش به فنا رفت. من جای او بودم خودم را می‌کشتم که شیرین‌ترین روزهای زندگیم به این نحو طی می‌شود!" "احساس می‌کنم زندگی متوقف شده!" "زندگی را بی‌هدف کرده!" "اختلال و توقف روال عادی زندگی و خانه‌نشینی و انزوا!" "زندگی من کامل فلج شده!"

## ۱-۸. وقفه در تفریحات و عدم تأمین نیازهای عاطفی

"به‌خاطر قرنطینه، حتی خونه مامانم نمی‌رم!" "آرزوی بغل کردن و بوسیدن پدر و مادر و نزدیکان را دارم!" "نمی‌توانم با بچه‌ها به پیاده‌روی یا بیرون بروم!" "سینما را دوست داشتم؛ ولی الان نمی‌تونم برم!" "ترم آخر بودم و دلم می‌خواست جشن فارغ‌التحصیلی بگیرم!" "ندیدن خواهر و برادر و خانواده‌ای که همیشه با هم بوده‌ایم!" "حرم را بستند، خانه‌ی امیدمان، بستن حرم

من را مریض کرد؛" به شدت عادت داشتم به اجتماعات و جمع‌های مذهبی و رفاقتی؛" با اینکه اجتماعی نیستم، خاطرات ماه‌های قبل، شیرین‌ترند."

### ۱-۹. به تعلیق درآمدن سفر و دیدوبازدیدها

"قصد یک مسافرت یک هفته‌ای با همسرم، به شمال داشتیم که کنسل شد؛" بلیط قطار داشتیم برای اراک که کنسل شد؛" مسافرت نوروز رو، با اینکه هر سال می‌رفتیم، حذف کردیم؛" با اینکه خیلی اهل مهمانی هستیم، رفت‌وآمدها رو قطع کردیم؛" برنامه‌ریزی عیدمون کلاً بهم ریخت. الان دو ماهه خانواده‌م رو ندیدم؛ چون اونا تو یک شهر دیگه هستند؛" خانواده همسرم که در شهر دیگری هستند، تقریباً از قبل از عید تا نیمه عید، هر روز تماس می‌گرفتند و اصرار می‌کردند که به دیدن‌شان برویم."

### ۲. بُعد خانوادگی و اجتماعی

#### ۲-۱. چالش‌های مربوط به فرزندان و تربیت آن‌ها

"در شرایط کرونا، باردار شدم و برای سلامت جنینم نگرانم؛" بی‌اعصاب شدن بچه‌هایم؛" کم‌طاقتی و بی‌حوصلگی فرزندان نسبت به خانه ماندن؛" سرگرم کردن فرزند دو ساله‌ام در خانه، تبدیل به چالش شده؛" کنترل روی فرزندانم خیلی کم شده. بعضی قوانین از جمله بازی با گوشی رعایت نمی‌شه؛" محرومیت فرزندم از بازی با دوستای فامیلیش؛" جوان‌ها را در خانه نگاهداشتن سخته."

#### ۲-۲. درگیری‌ها و مشکلات درون خانوادگی

"ساعات طولانی بودن همه اعضای خانواده در کنار هم، ممکن است ناسازگاری‌هایی ایجاد کند؛" بروز تنش میان اعضای خانواده، به دلیل کلافگی ناشی از در خانه ماندن؛" وضعیت خانواده از جهت جو روانی خوب نیست و زمینه بحث بیشتر شده؛" بعد از شیوع کرونا، بسیار دعوا شده است؛" پدرم به علت ندیدن ما و دختر دو ساله‌ام، علائم افسردگی از خودش بروز داد؛" برخی نسبت به تمیزی خیلی حساس شدند و قرنطینه در خانه را برای اعضای خانواده عذاب‌آور کردند."

#### ۲-۳. مرگ و ابتلای نزدیکان به کرونا و بیماری‌های مشکوک

"فوت دختردایی‌ام به دلیل ابتلا به کرونا؛" متأسفانه عمویم فوت کردند و من نتونستم حتی در مراسم خاک‌سپاری شرکت کنم؛" وفات پدر عزیزم که بدون برگزاری مراسم عزاداری بود؛" پدر همسرم را از دست دادیم و این مصیبت بر پیکره زندگی‌مان بسیار آزاردهنده بود؛" اکثراً وضعیت جسمی بهم ریخته و دائماً در حال رفت‌وآمد به دکتر."

### ۳. بُعد آموزشی و تحصیلی

#### ۳-۱. عقب افتادن از تحصیل و مهارت

"برنامه‌ریزی تحصیلی مختل شد؛" فعالیت‌های درسی را به‌خوبی نمی‌توانم انجام دهم و تمرکزی ندارم؛" برای شرکت در کنکور مصمم بودم، ولی کمی سست شدم؛" آموزش مجازی گند زده به این ترم دانشگاه و واقعاً مزخرفه؛" نگرانی از درس نخواندن برادر کوچکترم؛" دوره آموزشی قارچ و گل‌وگیاه می‌گذروندم که نصفه موند؛" وقتی جلسات شهر رانندگی‌م تموم شد، کرونا اومد و نتونستم امتحان بدم؛" نمی‌تونم به فعالیت‌های پژوهشی‌م ادامه بدم؛ داشتم برای دکتری آماده می‌شدم."

#### ۳-۲. افزایش محدودیت‌های آموزشی و پژوهشی

"سرعت اینترنت در آموزش مجازی داغونه و معلوم نیست که مسئولین متوجه هستند که بیشتر از قبل به اینترنت نیاز داریم یا نه؛" در زمینه کلاس‌های مجازی، اختلالات اینترنت مشکل ایجاد کرده؛" ضعیف بودن اینترنت، باعث خستگی و حواس‌پرتی از انسجام دروس ارائه شده می‌شود؛" فعالیت‌های دانشگاه را به‌خوبی نمی‌شود در خانه انجام داد؛" آموزش مجازی، زمان زیادی را برای تولید کتبی محتوا صرف می‌کند؛" اداره پست ارسال اغلب مرسوله‌هایم را لغو کرده و من برای پایان‌نامه‌م به کتاب نیاز دارم؛" سختی نشانیدن بچه‌ها پای تلویزیون برای آموزش."

### ۴. بُعد کاری و اقتصادی

#### ۴-۱. رکود و مشکلات مالی و اقتصادی

"کرونا به کاسی‌ام ضرر زد؛" دنبال یه تولیدی بودم و همه کاراشو انجام دادم و آخرش بود که متأسفانه متوقف کردم؛" به لحاظ اقتصادی داریم ضعیف‌تر می‌شیم و درآمدی نیست که بخوایم بدهی‌های آخر سال رو جبران کنیم؛" پدر من روزمرده و ماهی سه میلیون اقساط در کنار خرج خونه می‌ده که الان دچار مشکل شدیم؛" همه کسب‌وکارها تعطیل شده و ما هم تعطیلیم؛"

"خانواده من که بازاری هستند هیچ منبع درآمدی ندارند!" "من در یک کار تجاری کوچک درگیرم. بسته بودن مغازه، باعث کاهش شدید فروش و در نتیجه کاهش درآمد شده."

#### ۴-۲. تعدد محدودیت‌های اداری و مسائل کاری

"من مددکارم؛ خیلی تلاش می‌کردم که بچه‌های بی‌سرپرست را به خانواده برسانم، ولی الان هیچ کاری نمی‌توانم انجام بدهم!" "فیلمم در مراحل نهایی ساخت بود و قرار بود تا قبل از عید، خروجی تکمیل و فیلم ارائه شود که عقب افتاد!" "درگیر یک مسئله حقوقی بودیم که به دلیل تعطیلات، حکم قطعی برای شخص بدهکار صادر نمی‌شود!" "قصد شکایت از همسایه را به خاطر تخلف ساختمانی و تضییع حق خود، داشتم که نشد!" "تمدید وام داشتم که با مشکلاتی مواجه شدم."

#### ۴-۳. مشکلات خرید و تأمین نیازهای ضروری

"محدودیت در تهیه برخی مواد غذایی!" "برخی لوازم نیاز به تعمیر داشتند و مکانی برای تعمیر فعال نبوده!" "ابزاری را برای برخی فعالیت‌هایم نیاز داشتم که فروش آنلاین ندارند!" "لپ‌تاپم خراب شد و نمی‌توانم آن را به تعمیرات ببرم!" "برای تأمین اقلام موردنیاز، چه بهداشتی و چه معیشتی، اکثراً با مشکل مواجه‌ام!" "نخریدن آجیل و شیرینی!" "مشکل در تهیه ماسک و مواد ضدعفونی کننده در اوایل شیوع!" "نمی‌تونیم هر لحظه که چیزی نیاز داریم، خرید کنیم."

#### ۴-۴. افزایش محدودیت‌های تردد

"از ۱۹ فروردین باید سرکار برم که باتوجه به اینکه اتومبیل شخصی ندارم، دغدغه دارم!" "برای رفت‌وآمد نامزد مشکل دارم؛ چون در شهر دیگری هستم!" "درمورد رفت‌وآمد برای کارهای ضروری مشکل دارم، چون توان مالی برای استفاده از تاکسی را ندارم!" "تمامی کتاب‌هایم در شهرستانی که خانواده‌ام ساکنند جامانده!" "مجبورم مسیر کارم رو که حدود ۲۰ کیلومتر است، پیاده بروم و برگردم!" "به دلیل عدم وجود وسایل نقلیه عمومی، مجبور به پیاده رفتن به محل کارم شده‌ام!" "عدم دسترسی به شهر و ناتوانی در خرید آذوقه حیوانات!"

### ب: سازگاری افراد با محدودیت‌ها و قرنطینه خانگی و استفاده از فرصت‌ها

#### ۱. بُعد فردی

##### ۱-۱. افزایش معنویت و ایمان به خدا

"باعث شده که بیشتر به خدا توجه کنم و تغییراتی در من به وجود آمده که نسبت به قبل، بیشتر توجه‌ام به امور معنوی هست تا بتوانم گذشته خود را جبران کنم!" "قرنطینه باعث شد که بیشتر رابطه معنوی با خداوند برقرار کنم!" "درک ناتوانی انسان در برابر خداوند و سرنوشت!" "زندگی‌ام کمی جلوه روحانی گرفت!" "زمانی که اضطراب و ترس از بیماری و یا از دست دادن عزیزان‌مان را داریم، تنها چیزی که می‌تواند به انسان آرامش دهد، یاد خداست!" "ارتباطم با خداوند بیشتر و عمیق‌تر شده."

##### ۲-۱. باور کوتاهی زندگی و یاد مرگ

"هیچ‌وقت برای تصمیم‌گیری‌ها و برنامه‌ریزی‌های آینده، جایگاه تحقق ۱۰۰ درصدی نگذاریم!" "تصمیمات و برنامه‌ریزی‌های بلندمدت نمی‌گیرم، چون باور کردم که مرگ خیلی بهم نزدیکه!" "باعث شد تا مرگ‌رو باور کنم و از لحظات زندگی لذت بیشتری ببرم!" "بی‌اعتمادی به دنیای فانی و ضعف و بی‌چیزی انسان رو، برام جلوه داده!" "کرونا به من متذکر شد، زندگی بسیار کوتاه‌تر و غیرقابل پیش‌بینی‌تر از آن است که انسان فکرش را می‌کند."

##### ۳-۱. جدی‌تر گرفتن دعا و انجام عبادات

"تصمیم گرفتم نمازهایم را سروقت بخوانم!" "ارتباط و وقت گذاشتن بیشتر برای خدا!" "اعمال عبادی و معنوی رو بهتر و بیشتر از قبل در برنامه‌ریزی روزانه آوردم!" "ابتدا عملی باعث کسالت و ناراحتی و ترسم می‌شد، اما حالا به لطف خدا و رعایت اصول بهداشتی و دعا و صدقه و توکل، حال خوبی دارم!" "با همسر و بچه‌ها، دعای دسته‌جمعی توسل و فرج و تازگی‌ها هم زیارت عاشورا می‌خوانیم. چیزی که قبلاً اصلاً نبود."

##### ۴-۱. ارتباط عمیق‌تر با ائمه

"دخترخاله‌ام چند روزی به شدت دچار تب و بعد چشم‌درد شد و تصور می‌کرد دچار همین ویروس شده. او می‌گفت روزی با همان چشم‌درد، در حال مشاهده برنامه‌ای در حرم امام رضا (ع) بود که اشک ریخت و پس از آن، چشمش به‌صورت کامل خوب

شد؛ "استغاثه به درگاه حضرت حق بسیار بیشتر شده. بیشتر به فکر امام زمانم؛" نگاه آخرازمانی و منجی‌گرایی در طیف مذهبی گسترش چشمگیری یافته؛ "گاهی با خودم فکر می‌کردم در زمان ظهور آقامون، چطور می‌شه که همه دنیا متوجه یک موضوع خواهند بود. حالا فهمیدم وقتی خدا بخواهد هر چیزی امکان‌پذیره".

### ۱-۵. تلنگر و خودسازی

"این ویروس باعث شد به یقین برسم که همه قدرت‌های دنیا پوشالی هستند؛" "چقدر ناتوانیم در برابر ضربات و چه پرادعا؛" "روی خودسازی‌ام خیلی کار می‌کنم که نسبت به حرف‌های والدینم زود جوش نیارم؛" "تا قبل این ماجرا شاید در نظرم عظمت خدا قابل‌درک نبود؛" "یک شوک بوده که چشم و دل را باز کرد؛" "به‌خودآمدن از غفلت‌های روزمره‌گی و قدرت خداوند که یک ویروس کوچک نامرئی می‌تواند چنان ما را زمین‌گیر کند؛" "دیدم نسبت به دنیای مادی فرق کرده و ترجیح می‌دم مثل قبل، برای مسائل الکی خودم رو حرص ندم".

### ۱-۶. قدرشناسی و شکرگذاری بیشتر نعمات

"چقدر راحت بازار می‌رفتیم؛ دیدن اقوام؛ رستوران و مسافرت؛" "ذکرهایم که یک‌سالی بود قطع شده بود، مجدداً تکرار شد؛" "قدر بسیاری از نعمت‌هایی را که در گذشته داشتیم ندانسته‌ام. بدون نگرانی در خیابان قدم زدن، دیدن چهره معصوم دانش‌آموزان، که حتی گاهی به دلیل فشارهای کاری، خسته‌کننده بود؛" "فرصت‌های عادی و روزانه‌ای مثل دیدار و احوالپرسی و حتی دست دادن، می‌تواند از ما دور شود و ما چقدر از این نعمت، با خودبینی‌ها و پیش‌داوری‌های کودکانه و بی‌انصافانه رد می‌شدیم؛" "هر روز به یاد اسرا هستم؛" "قدر چیزهایی که به‌سادگی می‌توانستم انجام بدم را می‌دانم. مثل زیارت امام رضا (ع)؛" "متوجه شدم شرایط دیروزم، که همیشه گله داشتیم چقدر خوب بود".

### ۱-۷. غنی‌تر شدن ابعاد بینشی و نگرشی

"کم‌ارزشی و بی‌ارزشی دنیا، برایم معانی بیشتر پیدا کرده؛" "تفکر درباره ابعاد مختلف مادی و معنوی موضوع در سطح ملی و جهانی؛" "ایجاد تغییر در نگاه این‌جهانی و آن‌جهانی؛" "بیشتر به خودم و کارهایی که دوست دارم انجام بدم و ندادم، توجه می‌کنم؛" "احساس می‌کنم بیشتر باید از عمرم بهره ببرم؛ ممکن است دو هفته دیگر نباشم؛" "به‌خودآمدن و فرصت فکر کردن به موضوعاتی که در حالت عادی به آن توجه نداشتیم؛" "وقتی یک‌بار به قصد حضور در یک طبیعت خلوت از خانه خروج کردم، بیشتر از گذشته به شکوه و جزئیات طبیعت پی بردم؛" "قبلاً زیاد دنبال مادیات بودم و کنار خانواده‌م نبودم. کرونا بهم فهموند زندگی یعنی خانواده؛ یعنی سلامتی؛ یعنی آرامش؛ زندگی یعنی تفریحات جزئی که از نظرم زیاد لاکچری نبود، ولی واسش یه بارم خدارو شاکر نبودم".

### ۱-۸. دستیابی به احساسات و رفتارهای صحیح‌تر

"احساس می‌کنم پخته‌تر شدم؛" "در بعضی کارها خلاقیتم بیشتر شده؛" "سعی کردم تهدید را به فرصت تبدیل کنم؛" "کارهایم را با هدف انجام می‌دهم؛" "احساس می‌کنم بارزاده‌تر شدم و دنبال کار جهادی و این‌جور چیزهام؛" "باعث شده نسبت به گذشته در لحظه زندگی کنم؛" "ترک مواد و پیدا کردن خودم؛" "سعی می‌کنم بیشتر از زندگی لذت ببرم و کمتر حرص و جوش بی‌دلیل و بادلیل بخورم؛" "این آیات رو بیشتر لمس کنم: وما الحیاء الدنيا الا لعب و لهو؛" "خوش‌اخلاق‌تر شدم، چون استرس‌های بیرون خونه رو ندارم؛" "سعی کردم خانم و مادر بهتری باشم؛" "صبوری بیشتری را در خودم احساس می‌کنم؛" "رابطه‌ام با خانواده‌ام بهتر شده".

### ۱-۹. افزایش اطلاعات و مطالعات بیشتر

"نمایان شدن نقاط ضعف و قوت در خود و اطرافیان؛" "مطالعه برای فعالیت‌های پرورشی موردنیاز آینده؛" "آغاز حفظ قرآن؛" "مطالعاتم و ارتباطم با مفاهیم قرآنی بسیار پیشرفت کرده؛" "فرصت بیشتری برای نگارش یادداشت برای نشریات به‌دست آمد؛" "یکی از تصمیمات مهمم، همت بیشتر در جهت فرج و گشایش امام زمان (عج) است که با مطالعه کتاب‌ها صورت می‌گیرد؛" "با مشاهده برنامه‌های مدرسه تلویزیونی ایران، تصمیم گرفتم مجدد در کنکور شرکت کنم؛" "آشنایی با ابزارهای آموزش آنلاین".

### ۱-۱۰. پرداختن به امور معوقه

"برای کارهایی که همیشه در ذهن داشتم، برنامه‌ریزی کردم و آنها را انجام دادم؛" "فرصت کارهای عقب‌افتاده‌ام بیشتر شد؛" "به کارهای شخصی رو آوردم؛ مثل خانه‌تکانی حساسی؛" "خیلی از برنامه‌هایی که در گذشته امکان انجام‌شون رو به‌دلیل فعالیت‌های شغلی نداشتیم، پیدا کردم؛" "مرا در کارهایم به‌طور باورنکردنی جلو انداخته".



## ۱-۱۱. خودمراقبتی و استراحت بیشتر

"بی‌خیال‌تر و آرام‌تر در زندگی!" "سعی کردم کمی از فرسودگی تحصیلی خودم را، با فراغت کامل از فضای درسی کم کنم!" آرامش بیشتر با کم‌شدن تکاپوی استرس‌زای محیط بیرون از خانه!" "اگرچه ترس و اضطراب دارم، ولی از بودن در خانه لذت می‌برم!" "باعث شده اینستاگرام رو هم از گوشیم حذف کنم!" "شناخت مطلوب‌تر انواع ویتامین‌هایی که بدن انسان به آنها نیاز دارد!" "بهداشت محیط و دست‌ها را بیشتر، البته نه به‌صورت افراطی، رعایت می‌کنم!" "بیشتر مراقب خودم و اطرافیانم هستم."

## ۱-۱۲. مدیریت خوب احساسات و رفتار

"مدیریت احساس برای خود و اطرافیان انجام شد که افراد دچار افسردگی نشوند!" "مدیریت خوبی در زمینه بازرایی برنامه‌ها و مدیریت زمان داشته‌ام!" "صمیمیت و صفای کلامی بیشتر؛ که البته چون قبل از آن خیلی دور بوده‌ایم، ابتدایش مساوی بود با بحث و مجادله، که کم‌کم اصلاح شد!" "ایجاد سبک زندگی جدید که شاید موارد آموزنده زیادی داشته باشد!" "با ارائه آمار واقعی و راه‌های پیشگیری، سعی در آرام‌سازی وضعیت خانواده دارم!" "به‌خاطر اینکه مسئولیت خانه‌داری و همسراری را در کنار کار و تحصیل دارم، با انجام کارم به‌صورت مجازی، صرفه‌جویی بیشتری در هزینه‌ها صورت می‌گیرد."

## ۲. بُعد خانوادگی و اجتماعی

### ۱-۲. فرصت بیشتر برای رسیدگی به خانواده

"فرصت خوبی برای بازی با کودکان شد که موجبات خوشحالی و آرامش خاطر را فراهم کرد!" "همدلی و هم‌کلامی و محبت بیشتر در خانواده!" "با فرزندم بهتر رفتار می‌کنم. همچنین با همسر!" "در خانه ماندن، توانست منجر به گفتگوی بیشتر با خانواده و گرم شدن ارتباط شود!" "عمق یافتن محبت به اطرافیان و ملاحظه محدودیت‌ها و نیز خوبی‌های آنها!" "ایجاد تدابیری جهت شاد کردن فضای منزل مثل آشپزی و گل‌کاری!" "باعث شد سرگرمی‌های نو برای خودم و خانواده ایجاد کنم!" "رسیدگی بیشتر به خانواده به‌خصوص بهداشت و تغذیه آنها!" "صبحانه‌ها، ناهارها و شام‌های بدون استرس و با آرامش در کنار همسر و فرزند!" "محبتم به خانواده‌ام تو دلم بیشتر شده."

### ۲-۲. افزایش حس نوع‌دوستی و همدلی اجتماعی

"تصمیم گرفتم با کمک دوستان، به کمک خانواده‌ها برم. مخصوصاً خانواده‌هایی که بانوان سرپرست و بچه‌های کوچک داشتند و کارشان تعطیل شده!" "تصمیم گرفتم تا اتمام خطرات کرونا، بیشتر به فکر افراد دارای مشکلات مالی باشم!" "برای دوخت ماسک در خانه با همکاری گروه‌های جهادی اقدام کردم!" "وقتی بعضی اخلاک‌گرا، هجوم بردن به طرف ضدعفونی و ماسک، گروه نرجسیون را تشکیل دادیم و به تولید ماسک و مواد ضدعفونی و پخش آن در مناطق صفر مرزی پرداختیم!" "شرکت در طرح‌های ضدعفونی معابر!" "تولید ماسک و تهیه ارزاق برای یتیمان بی‌بضاعت!"

## ۳. بُعد کاری و تحصیلی

### ۱-۳. ایجاد فرصت آموزش و کسب مهارت جدید

"فرنتینه باعث شد به یادگیری مهارت‌هایی بپردازم که مدت‌ها منتظرش بودم!" "در کلاس مجازی طب اسلامی شرکت کردم!" "وارد یک کورس دانشگاه فنلاند شدم!" "می‌تونم با یک برنامه‌ریزی قوی، ان‌شاءالله هم دروس دانشگاه رو مرور کنم و هم مطالعه تفسیر قرآن و نهج‌البلاغه رو استارت بزنم!" "خیاطی را از صفر برای تولید یک‌سری جانمازهای شخصی برای فروش، شروع کردم!" "با همکاری دوستان، تولیدی‌های لباس را به تولید ماسک تغییر دادیم!"

### ۲-۳. ارتقای نحوه آموزش و پژوهش

"پیش از این برای یادگیری زبان به کلاس وابسته بودم، اما اکنون به سایت‌ها یا کانال‌ها روی آوردم و نقش خودم پررنگ‌تر شده!" "تمرکز بسیار بیشتر بر کارهای پژوهشی به‌دلیل محدودیت تعامل با بیرون از خانه!" "افزایش انجام کارهای پژوهشی در زمینه فرهنگ و علم!" "فرصت خوبی برای رسیدگی به کارهای علمی عقب‌افتاده است!" "خدمات و کلاس‌های آنلاین را بیشتر از گذشته پیگیری می‌کنم!"

## ج. سازگاری و تطابق افراد با محدودیت‌ها و قرنطینه خانگی

### ۱. بُعد فردی

#### ۱-۱. عدم ایجاد تأثیر محسوس

"همیشه در زندگی تلاش می‌کردم و نتیجه را به خدا واگذار می‌کردم؛ الانم همین‌طور!" "نوع برنامه‌ریزی‌ها هم طوری نبود که مرگ، تغییری جدی در اون‌ها بده!" "فقط انجام بعضی از کارهای غیرضروری رو چند هفته‌ای به تأخیر انداختم!" "تأثیر خاصی که منجر به تغییر شود، نداشته!" "طبق روال قبل دارم زندگی می‌کنم!" "حس بد و غیرقابل تحملی ندارم. چون می‌دانم زمان محدودی هست و می‌گذرد!"

#### ۱-۲. ایجاد تغییر در شکل امور

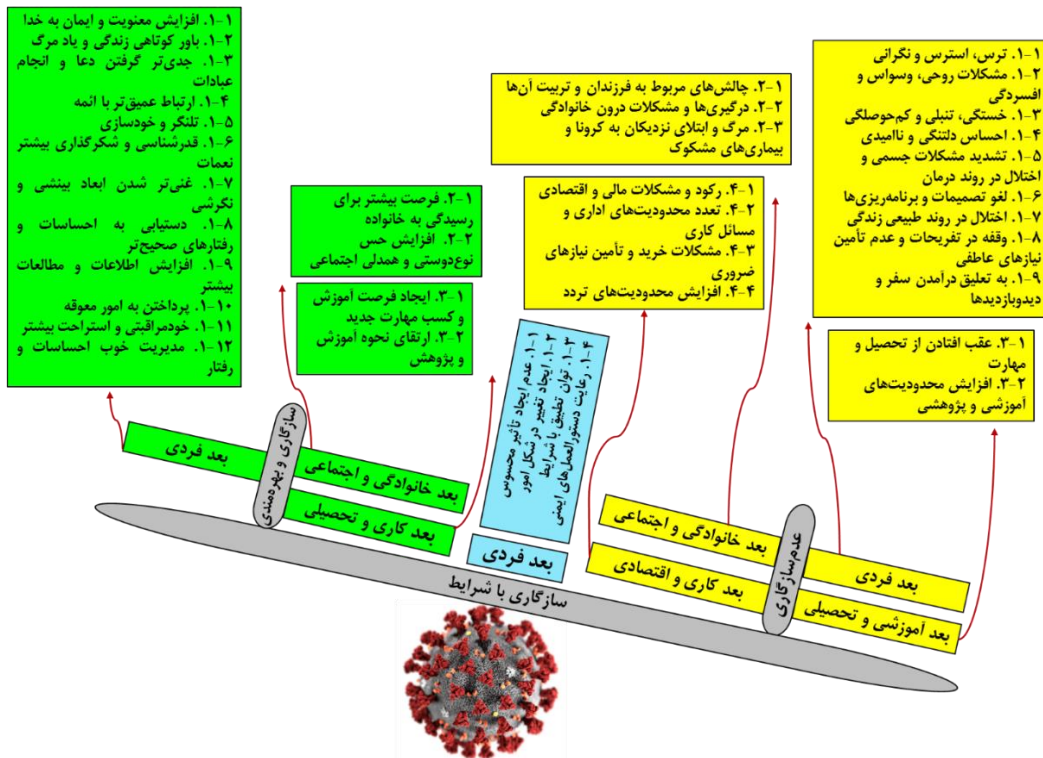
"شکل زندگی داخلی من و خانواده کمی تغییر کرد!" "در سبک زندگی‌ام تغییراتی به‌وجود آمد!" "تغییر نحوه ارتباط درون‌خانوادگی و برون‌خانوادگی!" "فعالاً کارهایم را در بیرون از خانه به حالت تعلیق درآورده‌ام. ولی از فرصت پیش‌آمده هم سعی دارم به بهترین شکل استفاده کنم!" "تغییر در الگوی رفت‌وآمد و خرید!" "تصمیماتی را لغو کرده و تصمیمات جدیدی را موجب شده!" "فقط برنامه‌هایم را جابه‌جا کرده!" "باعث شده هدف‌ها و برنامه‌های کوتاه‌مدت داشته باشم!" "اولین تجربه تماس تصویری‌ام رقم خورد!"

#### ۱-۳. توان تطبیق با شرایط

"برنامه‌ریزی‌های من همچنان پابرجاست با توکل به خدا. فقط مثل قبل خیلی سمج نیستم!" "اوایل همه چی نامنظم شد ولی اکنون با برنامه‌تر شدم!" "روال عادی قبل رو دارم طی می‌کنم. فقط بیشتر از طریق آب‌های مختلف جلسه برگزار می‌کنم!" "قرنطینه باعث شده که خیلی از کارها الکترونیکی و کارهایی با زمان مشخص انجام بشه!" "شکل برنامه‌ریزی‌ها را عوض کرده و تصمیمات نیز معمولاً با آینده‌نگری نسبت به این ویروس انجام می‌گیرند!" "روزهای اول مدیریت فرزندان کمی مشکل بود؛ اما کم‌کم به شرایط جدید عادت شد!" "چند هفته اول کلافه، بدون برنامه و گذراندن شب و روز؛ اما کم‌کم پیدا کردن برنامه!"

#### ۱-۴. رعایت دستورالعمل‌های ایمنی

"طبق روال گذشته برنامه‌های خودم را دارم. منتها با رعایت نکات بهداشتی بیشتر و خروج از منزل فقط برای ضرورت!" "ارتباطات اجتماعی تغییر کرده و با فاصله مناسب، با افراد مواجه می‌شویم!" "فعال کردن برخی حساسیت‌ها نسبت به بهداشت فردی و محیطی و در جهت کاهش فعالیت‌های جمعی، حضوری و تحصیلی!" "فقط رعایت‌ها بیشتر شده و بیشتر به بهداشت اهمیت می‌دهم!" "هر تصمیمی باید مطابق با دستورالعمل‌های بهداشتی تنظیم شود!" "با احتیاط بیشتری برای فعالیت‌هایم برنامه‌ریزی می‌کنم!"



شکل ۱: تعامل ایرانیان با کرونا و قرنطینه خانگی

## ۵- نتیجه‌گیری

ویروس کرونا، ناگهان آمد و آن چنان سریع، دولت و مردم را درگیر کرد که ظاهراً، تنها چاره‌ امر برای مقابله با سرایت سریع آن، قرنطینه خانگی تشخیص داده شد. احوال مردمی که موضوع این مطالعه بوده‌اند و به دلیل شیوع ویروس کرونا، قرنطینه خانگی را به اجبار یا به اختیار برگزیده‌اند، متنوع بود. برخی افسرده و برخی به دنبال آن بعضاً گرفتار تأثیرات متداخل شرایط کرونایی با خلیقات و روحیات مستعد افسردگی شدند. به عنوان مثال، فرد به شدت و بیمارگونه، نگرانی وسواسی از کرونا داشته و در عین حال، تنها بودن در خانه، بیماری او را تشدید کرده است و در ادامه این مشکلات و اختلالات، خود باعث بروز بخشی از اختلالات و باعث بسیاری ناکامی‌ها در انجام فعالیت‌ها شده است.

بخش مهم دیگری از یافته‌های پژوهش، حاکی از تقویت روحیات ایمانی و ایجاد تلنگرهای مثبت در تقویت مرگ‌باوری، روحیه دعا و... در گروه قابل توجهی از افراد بوده است و هم‌راستا با آن، روحیات اجتماعی مطلوب نظیر حس نوع‌دوستی نیز در برخی افراد رشد کرده است. خوشبختانه این گروه توانسته‌اند، تهدید کرونا را تبدیل به فرصت کنند و به مطالعه و تعمق بپردازند؛ نوعی خودآموزی معنوی داشته باشند و به امور معوقه سامان ببخشند.

گروه دیگری که در این مطالعه در یک طبقه جدا قرار گرفتند، افرادی بودند که در مواجهه با امر، نوعی رفتار منطقی تطابقی از خود بروز دادند. از ترس‌های وسواس گونه پرهیز کردند و با شرایط مسأله، خود را وفق دادند. اگرچه نتوانستند از فرصت‌هایی نظیر خودسازی، معنویت، آزاد شدن زمان و... بهره خاصی ببرند.

این پژوهش، نوعی تصویر کلی از رفتار بخشی از مردم را نشان داد و تلاش شد این نمونه حتی الامکان اقشار مختلف اجتماع را در بر گیرد. تحقیقات متنوع و میدان‌های تحقیق متنوع‌تر می‌تواند در کنار این مطالعه، تصویری جامع از چگونگی تعامل مردم با کرونا راه در دوران قرنطینه بازنمایی کند.

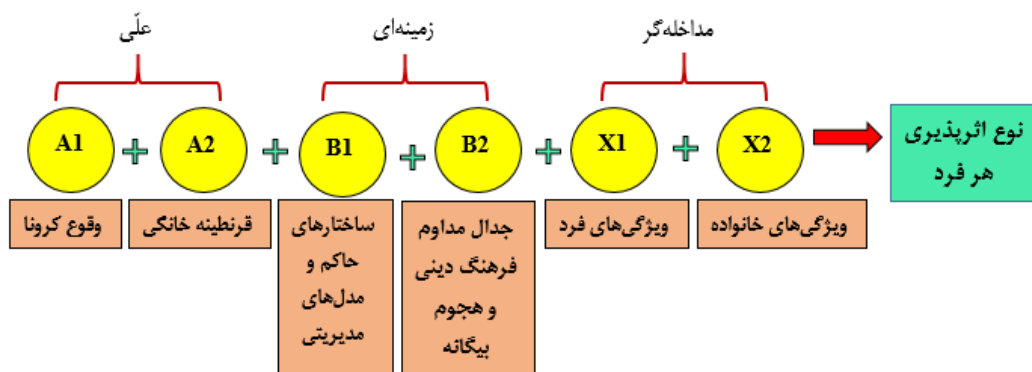
بر اساس بخشی از یافته‌های این مطالعه، در دوران یادشده، اختلالات و مشکلات روانی و جسمی بسیار متنوعی در زندگی مردم سایه‌گستر شده بود. بخشی از این مشکلات و احساس جرمان‌ها (بی‌پره‌گی‌ها) کاملاً طبیعی و منبعث از «خود کرونا» یا «خانه‌نشینی» و یا «تعاملی از هر دو» بوده است. مثلاً به هر روی در آن دوره، بخش زیادی از دید و بازدید و صلح‌رحم‌های مربوط به عید نوروز که مؤلفه‌ای اساسی در حفظ بهداشت روانی نوع ایرانیان است، از بین رفت. یعنی بخشی از اختلال‌ها و ناکامی‌ها، به خود ماهیت کرونا و قرنطینه بازمی‌گردد.

از سوی دیگر، دشواری‌های ساختاری اقتصادی، واقعیت‌های مسلط اجتماعی و بیکاری آحاد ضعیف اجتماع، آن‌چنان گلوی مردم را فشرده که نمی‌تواند از تأثیر آن بر به هم خوردن بسیاری از قصدهای رفتاری مثبت در آحاد مردم و بروز ناکامی‌ها و افسردگی‌ها چشم‌پوشی نمود.

در عین حال باید توجه داشت که واکنش‌ها نسبت به برخی وقایع، تا حدی تحت تأثیر روان و اراده خود افراد مرتبط با آن قرار، بوده است. روایت‌های افراد در خصوص به هم خوردن تصمیم‌های مهم در زندگی، مثلاً ازدواج، ناظر بر این است که برخی خانواده‌ها و افراد، متأسفانه شرط مهم ازدواج را به جای کفویت! انجام مراسم ازدواج می‌دانند! بنابراین کرونا و خانه‌نشینی، عامل مخرب ازدواج شده است. در عین اینکه، در گروه دیگر، کرونا به‌عنوان یک فرصت برای ازدواج غیرتشریفاتی لحاظ شد و خوشبختانه از این امر حُسن استفاده شد!

با نگاه دقیق‌تر آثاری که در این مطالعه، در جامعه ایرانی احصا شده، حاصل تعامل، حداقل سه نوع عامل است:

۱. شرایط علی: ایجاد و شیوع ویروس کرونا + تدبیر خانه‌نشینی و قرنطینه از سوی حاکمیت
۲. شرایط مداخله‌گر (متغیر براساس هر فرد و خانواده): ویژگی‌های فرد (شخصیتی، خلقی و روانی، پیشینه فرهنگی، نگاه به دین و...)، ویژگی‌های خانواده (نوع خانواده به لحاظ روان‌شناختی، میزان نشاط در خانواده، سابقه تعارض‌ها، بافت فرهنگی، اجتماعی و دینی خانواده)، وضعیت اقتصادی سرپرست خانوار، منابع اطلاعاتی در دسترس و نحوه استفاده از اطلاعات و چگونگی دسترسی به شبکه‌های اجتماعی از سوی فرد و خانواده وی.
۳. شرایط زمینه‌ای (بازار در جامعه ایرانی): ساختارهای سیاسی، اقتصادی، نحوه مدیریت اجتماعی و مداخله در بحران، غلبه نسبی برخی باورها و ارزش‌های فکری و فرهنگی غربی بر جامعه (لذت‌محوری، دنیاطلبی، تلاش برای دیده‌شدن و آرزوهای دنیایی)؛ وابستگی رو به ازدیاد مردم به فضای مجازی؛ وجود برخی باورهای اصیل دینی و بومی و ایستادگی و عدم عقب‌نشینی در بُعد مناسکی دین در برابر فرهنگ غربی، برخلاف سایر ابعاد دین‌داری به‌ویژه بُعد پیامدی. آنچه گفته شد را می‌توان به‌طور خلاصه در شکل زیر ارائه کرد:



شکل ۲: تعامل شرایط علی، زمینه‌ای و مداخله‌گر

بنابراین در مقام مقایسه بین رفتار ذهنی و عملی افراد جامعه ایرانی با یکدیگر، A1 و A2 و B1 و B2 "متغیر" محسوب نمی‌شوند، اما X1 و X2 "متغیر" محسوب می‌شوند و نقش اصلی را بازی می‌کنند. چراکه، ورود کرونا و تدبیر قرنطینه خانگی برای همه مردم ایران رخ داده است و زمینه اجتماعی کلی ایران، یک زمینه مشترک برای همگان است؛ اما شرایط مداخله‌گر، یعنی ویژگی‌های فرد و خانواده است که نوع رفتار ذهنی و عملی تک‌تک افراد جامعه را، در ارتباط با پدیده کرونا، تبیین می‌کند. با نگاه دقیق‌تر، زمانی که ملاحظه می‌کنیم افراد دارای شرایط خانوادگی نسبتاً مشابه و حتی فرزندان یک خانواده دارای پدر و مادر واحد، به‌گونه‌ای متنوع در جامعه نقش ایفا می‌کنند؛ می‌توان چنین پنداشت که «همواره در طول تاریخ افرادی وجود داشته‌اند که به‌رغم تمام موانع و چالش‌ها و محدودیت‌ها، اراده خود را به شرایط اجتماعی تحمیل کرده‌اند» (سعیدی‌رضوانی، ۱۴۰۰: ۷۸). این افراد، نوعاً تصمیم‌های خود را براساس آگاهی از منابع صحیح، نگرش‌های پیامدمدار، نه هیجان‌مدار، نگاه صحیح و واقعیت‌مدار و در عین حال آرمان‌خواهانه به پیشران‌ها و موانع راه و پیروی از الگوهای صحیح بنا می‌کنند و با اراده قوی آن را اجرا می‌کنند و این مهم زمانی فراهم می‌شود که توانسته باشند توازن و تناسب قابل قبولی را در ارتباطات چهارگانه خود، خدا، دیگران و طبیعت ایجاد نموده باشند.

کلام آخر آن‌که، ابعاد مثبت تأثیرگذاری احصا شده در این مقاله، می‌تواند فرصتی برای آموزش و پرورش، آموزش عالی و دیگر نهادهای تربیتی نظیر صداوسیما و انواع کانون‌های دینی و فرهنگی تلقی گردد. اما می‌توان اذعان نمود جامعه ما بعد از دوران

قرنطینه، حافظه جمعی را در دو جنبه از دست داد: ۱. اجرای دستورالعمل‌های ایمنی، چه فاصله‌گذاری فیزیکی و چه زدن ماسک و موارد ضروری دیگر و ۲. توجه به دعا و تضرع و زاری به درگاه پروردگار.

چنین به نظر می‌رسد که با افزایش دهشتناک تعداد امواتِ مظلوم در کشورمان در ماه تیر و به‌ویژه مرداد ماه سال ۱۴۰۰، خوشبختانه -البته به جبر- نوعی بازگشت به دستورالعمل‌های ایمنی ایجاد شد؛ اما با افسوس زیاد، چنین استنباط می‌شود که نسبت به دعا و تضرع و زاری، توجه دوباره در جامعه ما ملاحظه نشد. خداوند کریم، دو ابزار نجات مادی و معنوی را در اختیار ما انسان‌ها گذاشته است و شاید! به‌ویژه از ما افراد جامعه منتسب به اسلام و تشیع انتظار دارد که ضمن رعایت و احترام به ابزار مادی، حتماً تمسک الهی را از دست ندهیم. امید آنکه روحانیت گران‌قدر، با جرأت و اعتماد به پروردگار، این امر را در جامعه ما احیا کند و صداوسیما نیز تکلیف مغفول خود را ایفا نماید. باشد که ان‌شالله بتوانیم با استفاده توأمان از ابزارهای مادی و معنوی، از این پدیده نیز عبور نماییم.

## منابع

۱. احمدی‌نوده، خ. (۱۳۸۳). اصول و روش‌های مداخله روانی در بحران حوادث، مجله طب نظامی، ۶ (۱): ۴۵-۵۱.
۲. اسدزاد، ع؛ بنیانی، م و جهانگیرزاده، م. (۱۳۹۸). شاخص‌های سلامت روان در مشاوره فطرت محور با رویکرد اسلامی، مجله اسلام و پژوهش‌های روان‌شناختی، ۵ (۱۲): ۴۳-۶۴.
۳. اشرفی‌ریزی، ح و کاظم‌پور، ز. (۱۳۹۹). چالش‌های خدمات اطلاع‌رسانی مرتبط با بحران کووید-۱۹، مجله طب نظامی، ۲۲ (۲): ۲۰۷-۲۰۹.
۴. باقرزاده نیم‌چاهی، ص؛ حسینی طب‌دهی، س. ل و حافظیان، م. (۱۳۹۷). رابطه خودآگاهی و یادگیری خودتنظیمی با سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه، فصلنامه مطالعات روانشناسی تربیتی، ۱۵ (۳۰): ۲۹-۵۰.
۵. بخشی، م؛ تربتی، س؛ جعفری، ع؛ دادگران، س. م و صبوری، ح. (۱۴۰۰). کاربرد نظریه پنجره جوهری در تحلیل روابط اجتماعی (براساس رویکرد تحلیلی یونگ)، مطالعات میان‌رشته‌ای ارتباطات و رسانه، ۴ (۱۴): ۶۷-۹۰.
۶. پوربخشی، ا. (۱۳۹۹). نقش خودشناسی در پیشگیری و حل بحران‌های انسان، سومین همایش بین‌المللی روانشناسی، علوم تربیتی و مطالعات اجتماعی، همدان، <https://civilica.com/doc/1223431>
۷. پورنقی، ا. (۱۳۹۹). *آزمون کرونا؛ دیدگاه‌ها و راهبردها (۱): آموزه‌های سبک زندگی اسلامی در بعد سلامت برای مواجهه با شیوع بیماری کووید-۱۹*. تهران: انتشارات دانشگاه امام صادق علیه‌السلام.
۸. پیشکاری، ن و عبدخدایی، ز. (۱۴۰۰). توصیف و مقایسه تجربه زیسته بزرگسالان در دو پیک اول و دوم پاندمی کووید-۱۹، فصلنامه روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی، ۱۸ (۶۹): ۳-۲۱.
۹. تقی‌پور جاوی، م. (۱۳۸۹). *مدیریت بحران در قرآن کریم با رویکرد بحران‌های روحی و معنوی*. اجیه، تقی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشکده معارف قرآنی دانشگاه اصفهان.
۱۰. چوبداری، ع؛ نیک‌خو، ف و فولادی، ف. (۱۳۹۹). پیامدهای روان‌شناختی کرونا ویروس جدید (کووید-۱۹) در کودکان: مطالعه مروری نظام‌مند، فصلنامه روانشناسی تربیتی، ۱۶ (۵۵): ۵۱-۶۳.
۱۱. خدابخشی کولایی، آ. (۱۳۹۹). زندگی در قرنطینه خانگی: واکوی تجارب روان‌شناختی دانشجویان در همه‌گیری کووید-۱۹، مجله طب نظامی، ۲۲ (۹۰): ۱۳۰-۱۳۸.
۱۲. رسولی، م. (۱۴۰۰). واکوی اصل «همبستگی خودشناسی با زیست اخلاقی» از منظر نهج‌البلاغه، نشریه تأملات اخلاقی، ۲ (۶): ۸۰-۹۵.
۱۳. رضایی بایندر، م و احمدی، ث. (۱۳۸۷). نقش رسانه‌های گروهی در کاهش عوارض روان‌شناختی ناشی از بحران و ایجاد آرامش در جامعه، پژوهش ارتباطی، ۱۵ (۵۶): ۹۵-۱۱۸.
۱۴. سراج‌زاده، ح. (۱۳۹۶). گزاره‌های اخلاقی قرآن و چگونگی نظام‌مندسازی آن، پژوهش‌نامه اخلاق، ۱۰ (۳۵): ۴۵-۶۴.
۱۵. سعیدی‌رضوانی، م. (۱۴۰۰). *تقلیل‌گرایی در تربیت و پیچیدگی امر جنسی: چالش میان تربیت حداقلی و حداکثری در امر جنسی*. قم: انتشارات پژوهشگاه حوزه‌ودانشگاه.
۱۶. شهبایی کاسب، م؛ عسکری‌تبار، اس و ایوب‌زاده، ک. (۱۳۹۹). واکوی تجارب روانی ورزشکاران نخبه ایرانی در قرنطینه خانگی بیماری کووید-۱۹: مطالعه پدیدارشناسی، فصلنامه مطالعات روان‌شناسی ورزشی، ۹ (۳۲): ۱۶۱-۱۸۴.
۱۷. شهیداد، ش و محمدی، م. (۱۳۹۹). آثار روان‌شناختی گسترش بیماری کووید-۱۹ بر وضعیت سلامت روان افراد جامعه: مطالعه مروری، مجله طب نظامی، ۲۲ (۹۰): ۱۸۴-۱۹۲.
۱۸. شیردل، ا؛ حامی‌کارگر، ف و سهراب‌زاده، م. (۱۴۰۰). کرونا و چالش‌های خانواده: مطالعه پدیدارشناسی تجربه زیسته جوانان سیستان و بلوچستان، فصلنامه فرهنگی تربیتی زنان و خانواده، ۱۶ (۵۵): ۱۳۳-۱۵۴.

۱۹. علیزاده فرد، س و صفاری نیا، م. (۱۳۹۸). پیش‌بینی سلامت روان براساس اضطراب و همبستگی اجتماعی ناشی از بیماری کرونا، فصلنامه پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی، ۹ (۳۶): ۱۲۹-۱۴۱.
۲۰. فرنام، ع و دلجو، ب. (۱۳۹۹). بودن یا نبودن: پاندومی کووید-۱۹، زمانی برای فعال‌شدن بنیادی‌ترین تعارض‌های دازاین، نشریه پژوهش‌های فلسفی، ۱۴ (۳۱): ۳۱-۵۰.
۲۱. کاشانی، س و بحرانی‌پور، ع. (۱۳۹۸). بیماری‌های مسری، نخستین چالش پزشکی در صنعت نفت ایران، مجله طب سنتی اسلام و ایران، شماره ۴: ۳۷-۴۶.
۲۲. مساعد، ع و منطقی، م. (۱۳۹۱). ارتباطات درون‌فردی از منظر اسلام، نشریه اسلام و پژوهش‌های مدیریتی، ۱ (۴): ۱۰۵-۱۳۰.
۲۳. منصوری، ب و حسینی‌فر، ج. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش هوش معنوی بر سازگاری اجتماعی، ناگویی خلقی و خودشناسی انجمنی در دانش‌آموزان طلاق، فصلنامه روان‌شناسی مدرسه، ۹ (۳۵): ۲۳۴-۲۵۸.
۲۴. مهدی‌زاده، س. (۱۳۹۴). الگوی ارتباطات انسانی مطلوب در فرهنگ اسلامی، مجله دین و سیاست فرهنگی، ۲ (۵): ۹۹-۱۲۰.
۲۵. نورشاهی، ن و مرادی‌نیاز، ف. (۱۳۹۹). همه‌گیری ویروس کرونا و مسئولیت اجتماعی دانشگاه‌ها، وزارت علوم، تحقیقات و فناوری؛ مؤسسه پژوهش و برنامه‌ریزی آموزش عالی.
26. Padmashree, G. S.; Mamatha, H. K.; Bilimale, Anil S.; Kishor, M. & Gopi, Arun. (2022). The Role of Adaptability and Resistance to Change in Mitigating the Effects of Pandemic. Health and Health Care Inequities, Infectious Diseases and Social Factors. DOI: <https://doi.org/10.1108/S0275-495920220000039004>
27. Parmet, W. E. & Sinha, M. S. (2020). Covid-19- The Law and Limits of Quarantine. The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE.
28. Vittoria Mattioli ,A; Ballerini Puvian, M; Nasi, M & Farinett, A. (2020). COVID-19 pandemic: the effects of quarantine on cardiovascular risk. European Journal of Clinical Nutrition 74:852-855.
29. Allen-Collinson, J & Evans, A. B. (2019). To be or not to be phenomenology: that is the question. European Journal for Sport and Society, Volume 16, Issue 4, pp 295-300.