

شیوع کرونا و احساس ناامنی اجتماعی

سیدعلیرضا افشانی^۱، یزدان کریمی منجرمویی^۲

از صفحه ۵۷ تا ۸۶

تاریخ دریافت: ۹۹/۸/۱

تاریخ پذیرش: ۹۹/۱۱/۱۴

چکیده

زمینه و هدف: با شیوع ویروس کووید ۱۹ در سطح جهان، ترس و نگرانی وجود بشریت را فرا گرفت و آسودگی و آرامش قلبی او مورد تهدید قرار داد و احساس ناامنی اجتماعی افزایش یافت. از این رو هدف این پژوهش بررسی تأثیر شیوع ویروس کرونا بر میزان احساس ناامنی اجتماعی بود. پژوهش حاضر با تکیه بر نظریه‌های (گیدنز و اولریش بک) انجام گرفته است. به عقیده گیدنز و بک، جامعه امروزی جامعه مخاطره‌آمیز است که در آن خطرهای فعلی به خاستگاه محلی خود وابسته نیستند بلکه به سایر نقاط جهان نیز انتقال می‌یابند و تمام اشکال زندگی را به مخاطره می‌اندازند.

روش تحقیق: روش تحقیق در پژوهش حاضر، از نوع پیمایشی است. جامعه آماری پژوهش کلیه شهروندان ۱۶ ساله و بالاتر شهر لردگان بودند که حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران ۳۸۵ نفر در نظر گرفته شد. ابزار گردآوری اطلاعات در این پژوهش، پرسشنامه محقق ساخته بود که اعتبار آن با روش صوری و پایایی آن با ضریب آلفای کرونباخ محرز گردید.

یافته‌ها و نتیجه‌گیری: مهم‌ترین یافته‌های این پژوهش حاکی از آن است که میانگین احساس ناامنی اجتماعی ناشی از شیوع کرونا در نمونه مورد مطالعه (۳/۷۱) به طور معنی‌داری از میانگین نظری (۳) بیشتر است و در بین ابعاد احساس ناامنی اجتماعی، به ترتیب احساس ناامنی اقتصادی، جانی، احساسی، عمومی، روانی و جمعی بیشترین میانگین را داشتند و بیشترین تأثیر را از ویروس کرونا پذیرفته‌اند. همچنین یافته‌ها نشان داد که بین سن و احساس ناامنی اجتماعی ناشی از شیوع کرونا رابطه معنی‌داری وجود دارد و احساس ناامنی اجتماعی ناشی از شیوع کرونا بر حسب تحصیلات، به طور معنی‌داری متفاوت است ولی بر حسب جنسیت، تفاوت معنی‌داری ندارد. با توجه به یافته‌های پژوهش، با شیوع ویروس کرونا، احساس ناامنی اجتماعی در بین افرادی که سن بالاتری دارند بیشتر است و افرادی که بی‌سواد یا تحصیلات پایین‌تری دارند نیز احساس ناامنی اجتماعی بیشتری را تجربه کرده‌اند به طور کلی با شیوع ویروس کرونا میزان احساس ناامنی اجتماعی در بین افراد مورد مطالعه افزایش یافته است.

کلیدواژه‌ها: ویروس کرونا، امنیت اجتماعی، احساس ناامنی اجتماعی، احساس ناامنی اقتصادی، لردگان.

^۱استاد جامعه‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه یزد، یزد، ایران. نویسنده مسئول. afshanalirez@yazd.ac.ir

^۲دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی مسائل اجتماعی ایران، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه یزد، یزد، ایران. Yazdan484@yahoo.com



مقدمه و بیان مسئله

در اوایل ژانویه ۲۰۲۰ ویروس کووید ۱۹ به عنوان یک عامل عفونی و بیماری حاد تنفسی که در برخی موارد منجر به مرگ می‌شود، در ووهان چین شناخته و اعلام شد. بر اساس پیش‌بینی سازمان بهداشت جهانی، شیوع این بیماری همچنان در حال افزایش بوده و تا سال ۲۰۳۰ به سومین علت مرگ در جهان تبدیل خواهد شد (رحمتی‌نژاد و همکاران، ۱۳۹۹: ۷۳). بر اساس آمار این سازمان از زمان شیوع ویروس کرونا تا زمان نگارش این مقاله، در سطح جهان ۱۱۵ میلیون و ۶۵۳ هزار و ۴۵۹ نفر به این ویروس مبتلا و تعداد جان‌باختگان ۲ میلیون و ۵۷۱ هزار و ۸۲۳ نفر اعلام شد و در ایران نیز تعداد مبتلایان به این ویروس یک میلیون و ۶۷۳ هزار و ۴۷۰ نفر و تعداد جان‌باختگان از طریق این بیماری، ۶۰ هزار و ۵۱۲ نفر می‌باشد (سایت بهداشت جهانی، ۲۰۲۱/۳/۶).

ویروس کرونا در نگاه اول یک پدیده پزشکی و مربوط به سلامت به نظر می‌رسد اما تحولات و پیامدهای مهم چند ماه گذشته در سطح جهان، حاکی از این است که کرونا، نظام‌ها و خرده‌نظام‌های مختلف زندگی انسان در قرن اخیر را دگرگون کرده است و نمی‌توان این مسئله بزرگ جامعه انسانی را صرفاً به امر بهداشتی تقلیل داد (افراسیابی و بهارلو، ۱۳۹۹: ۱۲۵) چرا که این بیماری دارای پیچیدگی خاصی بوده و ابعاد و پیامدهای چندگانه دارد و همه چیز را تحت تأثیر قرار داده است که این امر می‌تواند در ایجاد هزینه‌های قابل توجه در حوزه سلامت (افزایش هزینه‌های پزشکی، کمبود نیروی انسانی و عدم تأمین تجهیزات پزشکی)، روانی (نگرانی، استرس و اضطراب)، اجتماعی (ترس، بیکاری، بی‌اعتمادی، احساس ناامنی اجتماعی) و اقتصادی (رکود اقتصادی، بحران‌های مالی، تعطیلی بازارها، از دست دادن شغل، گرانی) برای افراد و جوامع نقش ایفا کند (رحمتی‌نژاد، ۱۳۹۹: ۷۳). یکی از مقوله‌هایی که در بعد اجتماعی تحت تأثیر ویروس کرونا قرار گرفته است مقوله امنیت و احساس امنیت اجتماعی است.

امنیت از مهم‌ترین نیازها و انگیزه‌های اساسی انسان به‌شمار می‌رود به طوری که آبراهام مازلو در سلسله مراتب نیازها، احساس امنیت را بلافاصله پس از ارضای نیازهای اولیه قرار می‌دهد و آن را دارای اهمیت بسیار می‌داند (یحیی‌زاده و خدری، ۱۳۹۴: ۱۵۲). امنیت که با زندگی اجتماعی انسان‌ها معنا می‌یابد دربردارنده دو بعد عینی و ذهنی است. بعد عینی به معنای نداشتن دلهره و ترس و نشان دهنده وجود فرصت‌ها و نبودن تهدیدات است و بعد ذهنی یا احساس امنیت به معنای ادراک افراد از وضعیت موجود و میزان آسودگی و آرامش آنها بدون احساس ترس است (گروسی و همکاران، ۱۳۹۱: ۱۳۸). احساس امنیت تحت تأثیر عوامل گوناگونی از قبیل جنگ، قحطی، سیل، خشکسالی، زلزله و سایر عوامل ممکن است مورد تهدید قرار بگیرد و نوعی احساس ناامنی اجتماعی در وجود افراد ایجاد شود و زندگی آنها را دچار اختلال کند. یکی از عواملی که از اواخر سال ۱۳۹۸ همچون شوکی بر مردم جهان وارد شد و جهان را برای بشر ناامن کرده است و احساس ناامنی اجتماعی را افزایش داده و اعضای جامعه را دچار نوعی نگرانی، ترس و اضطراب

کرده، ویروس کووید ۱۹^۱ یا کرونا است که همه شهروندان در هر پایگاه اجتماعی و همه کشورها در هر سطحی از پیشرفت و توسعه یافتگی را در سراسر جهان درگیر خودش کرده و مفهوم جامعه مخاطره آمیز را نمود بخشیده است که ویژگی اصلی آن، احساس ناامنی است. ویروس کرونا در قامت ویژگی‌های جامعه مخاطره آمیز جنبه محلی و محدود ندارد و مرزهای طبیعی بین جوامع توانایی جلوگیری از گسترش یا شیوع آن را ندارند و این ویروس در سراسر جهان، انسان‌ها را تهدید می‌کند و آن‌ها را در گوشه و کنار جهان سرشار از دلهره وجودی کرده و به امنیت روانی، جسمی و اجتماعی‌شان آسیب زده است. ویروس کرونا در قرن ۲۱ به عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل تهدیدکننده امنیت جهان شناخته شده است و جهان را برای زندگی بشریت ناامن کرده است. جهان ناامن و به دنبال آن احساس ناامنی تأثیرات مخرب زیادی بر سلامت روان، روابط انسان‌ها، نگاه، نگرش و اخلاق می‌گذارد و جامعه را دچار بی‌نظمی و افراد را سردرگم می‌کند و کارایی و عملکرد مناسب در حوزه‌های کاری را مختل می‌کند و زندگی را سخت می‌کند. شهر لردگان نیز همانند سایر نقاط کشور و جهان، از شیوع ویروس کرونا در امان نبوده است و این ویروس به عنوان مهمانی ناخوانده که ترس، اضطراب و ناامنی را با خود به همراه دارد در این شهر شیوع پیدا کرد و بسیاری از سنت‌ها و آداب و رسوم موجود را به چالش کشید و بعضی از مشاغل را تعطیل و تعدادی را بیکار کرده و کارکنان ادارات و سازمان‌ها را شیفت‌بندی و حضور آن‌ها در ادارات را به حداقل رسانده و تعاملات چهره به چهره و خانوادگی و اجتماعی را کاهش داده و میزان تردهای غیر ضروری در بازارها و خیابان‌ها را کم کرده است، تعداد مراجعه به نانوائی‌ها در نوبت‌های متفاوت را به دلیل ترس از مبتلا شدن در صف‌های نانوائی کمتر شده، حضور در باشگاه‌های ورزشی را کمتر کرده و تعداد قابل توجهی را مبتلا و بعضی‌ها را نیز به کام مرگ کشانده و شهروندان را برای حفظ امنیت خود و دیگران مجبور به زدن ماسک و رعایت نکات بهداشتی کرده است و ذهنیت، فضای فکری و ساختار احساسات آن‌ها را تغییر داده و به طور کلی نوعی هراس فردی و اجتماعی به راه انداخته و آسودگی و آرامش خاطر ساکنین شهر لردگان را مورد تهدید قرار داده است و احساس ناامنی اجتماعی را افزایش داده است. از این رو در این پژوهش قصد داریم به سوالات زیر پاسخ دهیم:

- ۱- میزان احساس ناامنی اجتماعی ناشی از شیوع ویروس کرونا در بین شهروندان لردگانی چقدر است؟
- ۲- شیوع ویروس کرونا بر کدام یک از ابعاد احساس ناامنی اجتماعی بیشترین تأثیر را دارد؟

پیشینه تحقیق

از زمان شیوع ویروس کووید ۱۹ در جهان پژوهش‌های مختلفی در داخل و خارج از ایران در مورد تأثیر ویروس کرونا بر احساس امنیت اجتماعی انجام گرفته است که در جدول زیر به خلاصه‌ای از این پژوهش‌ها و نتایج آن‌ها اشاره می‌گردد.

¹ Covid 19



جدول ۱: خلاصه‌ای از پیشینه‌های تحقیق

محققین و زمان تحقیق	روش تحقیق	یافته‌ها و نتایج بدست آمده
سلطانپور و همکاران (۱۳۹۹)	ترکیبی	بین عملکرد پلیس و احساس امنیت اجتماعی در دوران شیوع کرونا، همبستگی مثبت و در حد بالایی وجود دارد.
مرادی و همکاران (۱۳۹۹)	پیمایشی	بین شبکه‌های اجتماعی و هراس اجتماعی ناشی از کرونا رابطه وجود دارد و کسب اطلاعات راجع به ویروس کرونا از طریق شبکه‌های اجتماعی خارجی، میزان هراس اجتماعی را افزایش و استفاده از شبکه‌های اجتماعی داخلی، میزان هراس اجتماعی را کاهش می‌دهد.
حسین‌زاده و همکاران (۱۳۹۹)	فراتحلیل	بین میزان مصرف رسانه‌های جمعی، میزان استفاده از اینترنت، سرمایه اجتماعی، پنداشت از میزان جرم، آگاهی اجتماعی، کنترل اجتماعی، حمایت اجتماعی، حمایت خانوادگی، رضایت از پلیس، دینداری، محیط امن، سن، تحصیلات، سبک پوشش، پایگاه اقتصادی و اجتماعی با امنیت اجتماعی رابطه وجود دارد.
افشانی و همکاران (۱۳۹۱)	پیمایشی	احساس امنیت جانی در زنان یزدی به طور معنی‌داری کمتر از مردان بوده است در حالی که احساس امنیت اقتصادی در مردان پایین‌تر از زنان است.
ایکوکو ^۱ و همکاران (۲۰۲۰)	پیمایشی	خانواده‌ها دچار نوعی احساس ناامنی اقتصادی از قبیل از دست دادن شغل خود و ناتوانی در پرداخت اجاره منزل شده‌اند و همچنین سطوح امنیت اجتماعی پایین آمده است و خانواده‌ها از حضور در مکان‌هایی چون ورزشی و مذهبی اجتناب می‌کنند و ناامنی اجتماعی چالشی است که خانواده‌های ایالت اویو در دوران کرونا با آن درگیر هستند.
گاش ^۲ و همکاران (۲۰۲۰)	پیمایشی	شیوع بیماری کووید ۱۹ می‌تواند به احساس ناامنی، اضطراب، ترس، افسردگی، بی‌خوابی و بدخوابی، مشکلات رفتاری تحریک‌پذیری، اختلال استرس، وسواس فکری و عملی در کودکان منجر شود و مشکلات سلامت روان زیادی همراه داشته باشد.
ژائو ^۳ (۲۰۲۰)	پیمایشی	کرونا اثرات زیادی در جامعه داشته است که می‌توان مواردی چون کاهش امنیت اجتماعی، کاهش سلامت عمومی، تلاطم افکار عمومی، آسیب فیزیکی و ضرر اقتصادی اجتماعی را برشمرد.
گاسپارو ^۴ و همکاران (۲۰۲۰)	پیمایشی	بین علائم اضطراب و احساس ناامنی شغلی و ترس از کووید ۱۹ ارتباط مستقیمی وجود دارد. به این معنا که کسانی که از کووید ۱۹ بیشتر می‌ترسند بیشتر دچار اضطراب و احساس ناامنی شغلی می‌شوند.

¹ Ikkokoh

² Ghosh

³ Zhao

⁴ Gasparro

امنیت و آرامش کمک می‌کند که انسان‌ها از لحاظ فردی و اجتماعی احساس امنیت کنند و با آرامش خاطر اهداف خود را دنبال کنند. اما گسترش عوامل ایجادکننده ناامنی (در این پژوهش، ویروس کرونا) و زیست توأم با اضطراب و ترس، مردم را از فعالیت‌های اجتماعی روزمره باز می‌دارد، صورت عادی زندگی را مختل می‌کند، کیفیت زندگی را کاهش می‌دهد، میزان بی‌اعتمادی را در جامعه افزایش می‌دهد و به تبع آن روابط اجتماعی را کاهش و آسیب‌های روانی را افزایش می‌دهد و فضایی از بی‌نظمی را ایجاد می‌کند که در آن شهروندان قادر به اعمال کنترل غیررسمی بر اجتماع خود نیستند و بنابراین روحیه افراد جامعه افت می‌کند و قدرت پیگیری اهداف خود را از دست می‌دهند.

با توجه به بررسی‌های انجام شده، تحقیقاتی که در زمینه ویروس کووید ۱۹ انجام شده‌اند به طور مستقیم، احساس ناامنی اجتماعی ناشی از شیوع کرونا را مورد بررسی قرار نداده‌اند بلکه بیشتر از منظر امنیت شغلی و روانی به بررسی موضوع پرداخته‌اند و میزان احساس ناامنی اجتماعی ناشی از ویروس کرونا را بررسی نکرده‌اند. این پژوهش قصد دارد، خلأ مطالعاتی فوق را برطرف نماید.

مبانی نظری

احساس ناامنی اجتماعی عبارت از نوعی ذهنیت و جهت‌گیری روانی منفی نسبت به تأثیرگذاری حضور و بروز رویدادها و وقایع ضدامنیتی (تهدیدات) در شرایط فعلی و آتی در حوزه امنیت اجتماعی است. وقتی انسان با شنیدن خبری در زمینه‌های گوناگون و یا مشاهده رفتار یا رخدادی که مستقیم یا غیرمستقیم با تعلقات و منابع مادی و معنوی وی در تضاد بوده و به نوعی خاطر جمعی، اطمینان، آسودگی و آرامش قلبی او را تحت تأثیر قرار داده و ذهن او را درگیر کرده، رو به رو می‌شود در چنین شرایطی احساس ناامنی به وی دست می‌دهد. از منظر دیگر، احساس ناامنی اجتماعی به احساس عدم آزادی نسبی از خطر اطلاق می‌شود که وضعیت ناخوشایندی را در افراد جامعه ایجاد کرده و فرد در آن موقعیت احساس ناآرامی جسمی و روحی می‌کند (خطیبی، ۱۳۹۳: ۱۱۰).

در نگاه جامعه‌شناسی به احساس ناامنی اجتماعی و بحران کرونا، نظریه «جامعه ریسک» اولریش بک^۱، یکی از نظریه‌هایی است که می‌تواند در تحلیل شیوع کرونا و پیامدهای آن، کمک‌کننده باشد. به عقیده بک جامعه مخاطره‌آمیز، جامعه‌است که در آن نگرانی افراد از آفات و بلاهای طبیعی (قحطی و زلزله) به سمت مخاطرات ناشی از فعالیت‌های انسانی که اغلب شکل جهانی و عالم‌گیر دارند، متوجه شده است. به تعبیر بک، اگر قوه محرکه جامعه طبقاتی و صنعتی در این شعار خلاصه می‌شد که «گرسنه‌ام»، شعار جامعه جدید این است: «می‌ترسم یا نگرانم» و ایده مرکزی این جامعه ایمنی است و هرکسی می‌کوشد از مخاطرات و ریسک‌ها ایمن بماند (قاسمی، ۱۳۸۸: ۳۴). بک مفهوم جامعه مخاطره‌آمیز را، برای بازتاب تغییرهای اجتماعی اساسی ارائه داد که مشکل‌های محیطی را



¹ Ulrich Beck

به زندگی سیاسی و اجتماعی آورده است. بک ادعا می‌کند که در جامعه خطر یا مخاطره‌آمیز، باید اثرات منفی و پیش‌بینی نشده و تلاش‌های گذشته را، برای کنترل بر طبیعت مدیریت و کنترل کنیم (ترنر، ۲۰۰۶: ۱۶۹). در این نظریه تأکید شده، این گونه نیست که بر اساس تغییرهای ایجاد شده زندگی روزانه خطرناک باشد، بلکه بیشتر بدون مرز شدن و غیرقابل کنترل بودن مخاطرات خطرناک است. این بدون مرز شدن (بی‌کرانگی مخاطره) سه بعد مهم دارد: فاصله‌ای، زمانی و اجتماعی. در بعد فاصله‌ای، انسان خود را با مخاطره‌ها و خطرهایی مواجه می‌بیند که هیچ حد و مرزی، حتی در میان کشورها برای خود قائل نیست. بعد زمانی ناظر به دوران طولانی نهنفتگی خطرها است؛ مانند از بین بردن زباله‌های هسته‌ای که به هیچ وجه تأثیرات آن‌ها در طولانی‌مدت از بین نمی‌روند. بعد اجتماعی، نشان‌دهنده سختی شناخت عامل آلودگی محیط یا بحران اقتصادی و غیره است (ریترز، ۲۰۰۲: ۶۴۸). یکی از جنبه‌های مهم مخاطره‌آمیز، که از دیدگاه بک نیز پنهان نمانده، موضوع رفتارهای فردی و اجتماعی در رابطه با خطر است، که معمولاً ویژگی پر خطر دارد. در همین مورد، تیو و همکاران، با تحلیل نظریه بک در این زمینه، تأکید می‌کنند که رفتارهای پر خطر رفتارهایی هستند که در صورت انجام آن‌ها، احتمال صدمه و آسیب دیدن افراد و جامعه افزایش خواهد یافت. مسئله عمده نگرانی‌های بهداشت عمومی، این رفتارها است که به سلامتی و رفاه فرد و جامعه صدمه می‌زند و علت بسیاری از مرگ و میرهاست (تیو و همکاران، ۲۰۱۲: ۸۲-۷۵). وضعیت جدید، که جامعه را به جامعه مخاطره‌آمیز تبدیل کرده، از منظر بک، به دلیل تحولاتی است که در مدرنیته ایجاد شده است. مدرنیته متأخر، با مدرنیته صنعتی تفاوت دارد و این تفاوت باعث افزایش خطر در جامعه جهانی شده است. در دیدگاه بک، ما در جامعه‌ای زندگی می‌کنیم که قبل از هر چیز با ریسک و هستارهای مربوط به آن شناخته می‌شود، ریسک‌هایی که عمدتاً از جنس اکولوژیک و زیست محیطی هستند. بک در این زمینه تأکید می‌کند که باید بین دو بعد از ریسک، تمایز اساسی قائل شد: برداشت رایج و برداشت واقعی از ریسک. از نظر بک، مفهوم ریسک با مفهوم مخاطره و خطر متفاوت است (توسلی، ۱۳۸۸: ۵). در دیدگاه وی، ریسک مفهومی اعم از مخاطره و خطر است. بک در این زمینه تصریح می‌کند که «مخاطره‌های بالقوه اجتماعی، فرهنگی و سیاسی (در دوره مدرنیته متأخر) در واقع تنها یک بعد یا دامنه‌ای از جامعه مخاطره‌آمیز هستند» (بک، ۱۹۹۲: ۱۳). علاوه بر تفاوت میان دو حالت از ریسک، تفاوت دیگری را در این زمینه مطرح می‌کند. بک معتقد است: «مشخص نیست که آیا این خود ریسک‌ها هستند که تشدید شده‌اند یا از نظر ما درباره آن‌ها تشدید شده است و ریسک‌ها (بیم‌ها)، ریسک‌هایی در حوزه معرفت هستند، بنابراین، میان برداشت از ریسک و خود ریسک تفاوتی وجود ندارد، بلکه یکی هستند» (به نقل از لاپتن، ۱۳۸۰: ۲۹۵-۲۹۴).

بک معتقد است که مخاطره‌های نامرئی در وضعیت کنونی جهانی تبدیل به مخاطره‌های مرئی شده‌اند. خطرهای مربوط به تخریب طبیعت و محیط زیست، دیگر در خارج از تجربه‌های زیسته فردی ما اتفاق نمی‌افتند، بلکه در حیطه تجربه‌ای شخصی اتفاق می‌افتند و به همین خاطر به وضوح و بیش از پیش، مجاری ادراکی ما یعنی، چشم‌ها، گوش‌ها و مغزهای ما را تهدید می‌کنند

(بک، ۱۹۹۲: ۵۵). بک به آگاهی جامعه از ریسک و خطر نیز توجه ویژه‌ای داشته و تأکید می‌کند که درگیر شدن افراد جامعه با مفهوم ریسک، بستگی به تعالی شناختی، رشد و آگاهی و معرفت آن‌ها دارد. به نظر بک، یکی از دلایل افزایش ریسک در جامعه، به خصوص در سطوح ذهنی و میان ذهنی، توسعه آگاهی‌ها است. افراد جاهل، هرگز احساس ریسک و خطر نمی‌کنند، چه بسا فرد جاهل صد مانع جدی را پشت سر بگذارند ولی یک مانع توسط فرد آگاه و مطلق قابل پیمودن نباشد. ریسک متعلق به کسی است که نگاه به آینده غیر روشن و نامعین دارد؛ ریسک متعلق به کسی است که به همان نسبت از گذشته نیز بیمناک است (عاملی، ۱۳۸۲: ۶۲۱-۱۶۱).

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

گیدنز معتقد است جهانی که در آن زندگی می‌کنیم، جهان پر دلهره و خطرناکی است. جامعه مدرن با مخاطرات خطرناک و تازه‌ای همراه است که پیوسته اعتماد ما را تهدید می‌کنند و به ناامنی هستی‌شناختی می‌انجامد. به نظر گیدنز، عصر نوین مخاطراتی به بار آورده که دیگر جنبه محلی و محدود ندارند، بلکه در سراسر جهان، انسان‌ها را تهدید می‌کنند. این مخاطرات که هم ابعاد و هم قدرت تخریب و تهدیدی به مراتب بیشتر از مخاطرات ماقبل نوین دارند، انسان‌ها را در گوشه و کنار جهان سرشار از دلهره وجودی کرده و به امنیت روانی، جسمی و اجتماعی‌شان سخت آسیب زده‌اند (ریتزر، ۱۳۹۰: ۷۸۰). از نظر وی، زندگی در دنیای مدرن زندگی در محیطی آکنده از شانس و خطرهای احتمالی است. در دنیای قدیم و سنتی بحث سرنوشت و تقدیر، آینده رقم زده شده را برای افراد ترسیم کرده بود و در آن، آینده وضعیت افراد از قبل مشخص بود، ولی در دنیای جدید کنار گذاشتن نگرشی تقدیرگرایانه به آینده، مفهوم خطر کردن به واسطه این که درها به روی آینده مسئله‌زا و ابهام‌آور گشوده است، جایگاه مرکزی پیدا کرده و احساس ناامنی ایجاد کرده است (به نقل از بیات، ۱۳۸۸: ۱۰۹). به نظر گیدنز اضطراب و استرس همبسته طبیعی هر نوع خطر است. این احساس، از اوضاع و احوال مغشوش و آشفته و از خطرهای ناشی از آن سرچشمه می‌گیرد (گیدنز، ۱۳۸۵: ۳۱). گیدنز تأکید دارد که همه افراد بر اساس امور گوناگون روزمره، چارچوب معینی را برای تضمین امنیت وجودی خود دست و پا می‌کنند. مردم بر حسب فرمول عاطفی و رفتاری خاصی که به صورت جزئی از رفتار و اندیشه هر روزه آن‌ها در می‌آید، با خطرات گوناگون و بیم و هراس‌های متصور از آن‌ها، دست و پنجه نرم می‌کنند. گیدنز اضطراب را در ارتباط با امنیت خاطر مورد شناسایی قرار می‌دهد و براین اصل تأکید دارد که در دنیای جدید، شرایطی پدید آمده



است که اطمینان‌بخش نیست و بر وجود امنیت دلالت ندارد و نتیجه‌اش هراس وجودی و احساس عدم امنیت است (به نقل از بیات، ۱۳۸۸: ۱۱۰).

به نظر مارکس، جامعه، هستی و موجودیت خود را در فرایند کار، کم و کیف رابطه میان نیروهای تولیدی و روابط تولیدی سامان می‌بخشد. پس برای محافظت از جامعه و دوام آن نیازمند توجه به فرایند کار و عناصر اساسی آن است، بنابراین جامعه با حفظ استقلال، آزادی عمل حرفه‌ها و مشاغل گوناگون و اعطای اختیار در تنظیم روابط، قادر به حمایت و دفاع از اعضای خود در مقابل تهدیدات و آسیب‌های گوناگون می‌باشد. از نظر مارکس عدم حمایت از نیروهای تولیدی و عدم برخورداری آنان از امنیت شغلی و اقتصادی می‌تواند امنیت جامعه را تهدید کند و زمانی که افراد هراس و اضطراب تأمین مایحتاج خود را داشته باشند جامعه با ناامنی اجتماعی مواجه خواهد شد (هزارجریبی، ۱۳۹۳: ۱۰).

سورکین در کتاب انسان و جامعه در فاجعه با مطالعه گسترده تجربه بشر در طول تاریخ می‌نویسد: «در میان بلاها و فجایع متعدد و متنوعی که برای بشر اتفاق افتاده‌اند، چهار فاجعه از میان آن‌ها، که احتمالاً بیشترین تکرار را داشته‌اند و به شکلی، مخرب‌ترین، وحشتناک‌ترین و هم‌زمان، آموزنده‌ترین و در خور توجه‌ترین بوده‌اند عبارت‌اند: جنگ، انقلاب، قحطی و طاعون» منظور سورکین از طاعون همه انواع اپیدمی‌هاست. او می‌نویسد که بیماری‌های سخت و اپیدمی‌ها، عواطف، هیجانات و احساسات قربانیان خود را تغییر می‌دهند و این نیازی به اثبات ندارد. وی در انتهای مطالعه تاریخی و جامعه‌شناختی سترگش به این نتیجه می‌رسد که «فاجعه بر کل زندگی اجتماعی - فرهنگی اثر می‌گذارد. سورکین استدلال می‌کند که فاجعه کل یک فرهنگ را در قالب تصویر خود در می‌آورد. وی همچنین معقد است که فاجعه در همه زمینه‌های فرهنگ ویرانگر است و در جنبه‌های دیگر، نیرویی تجریک‌کننده و سازنده را برای ساختن یک رنسانس فرهنگی اثبات می‌کند» (فاضلی، ۱۳۹۹: ۳۰).

مک‌کی از نظریه‌پردازان امنیت اقتصادمحور در کتابی با عنوان آینده سیاست امنیت اجتماعی به اهمیت مولفه‌های اقتصادی در بروز احساس ناامنی اجتماعی اشاره می‌کند و از درآمد پایه به عنوان یک فرصت ارزشمند برای نشان دادن تغییر شکل امنیت اجتماعی در آینده کشورهای سرمایه‌داری یاد می‌کند. او احساس ناامنی اجتماعی را در گرو نبود حداقل درآمد هر شهروند دانسته و معتقد است ناتوانی اقتصادی افراد عاملی موثر در ناامنی اجتماعی خواهد بود. همچنین میدلی و تانگ نیز به نقش مهم و تأثیرگذار عوامل اقتصادی بر احساس ناامنی اجتماعی اشاره می‌کنند. آنان معتقدند که میان عدم امنیت اجتماعی و اقتصاد رابطه وجود دارد و فراهم نبودن امکانات اقتصادی و مالی هر فرد در جامعه بر میزان احساس ناامنی اجتماعی او تأثیر گذار است (غلام نیارمی، ۱۳۹۶: ۷۵).

مکینتایر، باکس و هیل در رویکرد آسیب‌پذیری که نگاهی جمعیت‌شناسانه دارد بر عواملی چون، جنسیت، سن و موقعیت اجتماعی - اقتصادی تأکید کرده‌اند. در رویکرد آسیب‌پذیری، جنسیت بیشترین قابلیت را برای توضیح و پیش‌بینی احساس ناامنی دارد. مطالعات بسیاری رابطه بین این دو پدیده را تأیید کرده و نشان داده‌اند که معمولاً زنان بیش از مردان احساس ناامنی را گزارش

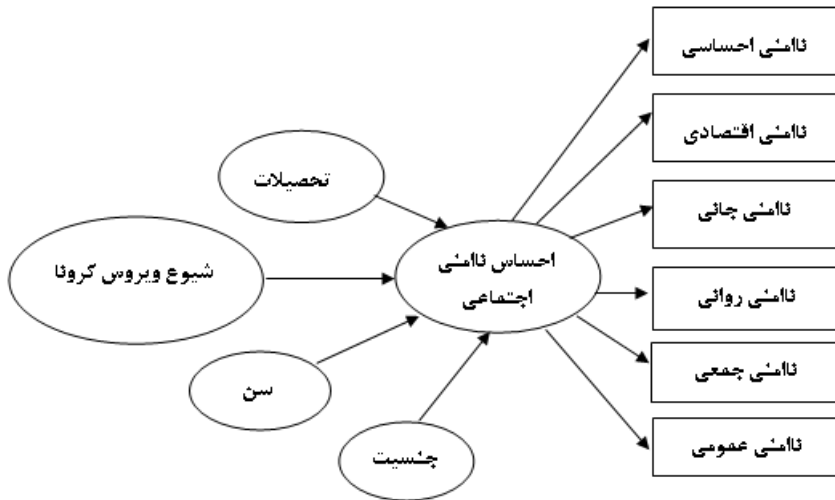
می‌کنند. هرچند مطالعات دیگری نیز نشان داده‌اند که رابطه مهمی بین این دو پدیده وجود ندارد. همچنین در این رویکرد باور گسترده وجود دارد مبنی بر این که افراد مسن بیش از دیگران می‌ترسند و این ترس ممکن است آن‌ها را در خانه‌هایشان محبوس کند و در شرایط خاص بیشتر احساس ناامنی می‌کنند. به طور کلی جنسیت و سن در اثرگذاری بر احساس ناامنی با یکدیگر تعامل دارند. عقیده کلی آن است که تأثیر سن از این نظر، بر مردان بیش از زنان است؛ به بیان دیگر، زنان معمولاً صرف نظر از سن خود، بیشتر می‌ترسند و حال اینکه در مردها این ترس، متناسب با بالا رفتن سن، افزایش می‌یابد. همراه با افزایش سن، نقش تفاوت‌های جنسیتی در پیدایش احساس ناامنی کاهش می‌یابد (حسینی، ۱۳۸۶: ۱۵).

چارچوب نظری

در این پژوهش، از چند نظریه برای تبیین استفاده شد. بنابراین الگوی نظری پژوهش حاضر بر الگویی تلفیقی استوار است. چرا که مباحث احساس امنیت و ناامنی آن چنان گسترده‌گی دارند که شناخت دقیق آن نیازمند بهره‌مندی از نظریات مختلف است. در این پژوهش از نظریات اولریش بک (گیدنز برای شاخص‌سازی شیوع و ویروس کرونا)، چلپی (ناامنی اقتصادی، جانی، جمعی و فکری یا روانی)، گیدنز (بعد ناامنی احساسی)، مارکس و مک‌کی (بعد ناامنی اقتصادی) استفاده شد. یکی از مفهومی‌سازی‌هایی که در حوزه امنیت صورت گرفته، تقسیم‌بندی چهار بعدی چلپی از امنیت است. او معتقد است چهار علقه افضل و عام برای انسان وجود دارد که می‌توان آن‌ها را از هم تفکیک کرد: علقه شناختی، علقه مادی، علقه اجتماعی و علقه امنیتی. در علقه امنیتی انسان به عنوان موجودی هدفمند و بالقوه مضطرب برای حفظ آرامش و صیانت خود در ارتباط با محیط‌های اثباتی و اجتماعی در صدد تحقق اهداف خود است. وی برای علقه امنیتی چهار بعد اساسی قائل است: ۱- امنیت مالی (اقتصادی): به احساس فرد برای برخوردار شدن از توانایی مالی در مقابل حوادث اطلاق می‌شود. ۲- امنیت جانی: احساس فرد برای حفاظت از سلامت جسمی و زندگی‌اش در مقابل خطرات. ۳- امنیت جمعی: به احساس فرد برای گردش آزادانه در خیابان‌ها، مجالس و... اطلاق می‌شود و ۴- امنیت فکری: به برخوردار شدن فرد از آرامش روحی و روانی در برابر ناملازمات اطلاق می‌شود. چلپی ناامنی را ناشی از تصنیف اعتماد اجتماعی فرض کرده که خود در سیاسی شدن نظم اجتماعی ریشه دارد. به بیان وی در صورتی که نظم اجتماعی و ابعاد اجتماعی و فرهنگی آن ضعیف شوند، یعنی ضعف در اجتماع عام و وفاق اجتماعی عام، به همان نسبت نیز روابط بین کنشگران در تمام سطوح بر اساس سوگیری عاطفی تعریف می‌شود و به همان نسبت، میزان اعتماد اجتماعی متقابل تعمیم یافته، تضعیف شده، علقه امنیتی آن‌ها برجسته می‌شود. در چنین نظامی، افراد و گروه‌ها احساس امنیت مالی، جانی، فکری و جمعی نمی‌کنند. به طور کلی با توجه به مفهوم اصلی این پژوهش (احساس ناامنی)، می‌توان تعریف چلپی از احساس ناامنی را اینگونه بیان کرد: «احساس عدم مصونیت فرد در مقابل تهدیدهایی که از جانب کنشگران دولتی و غیردولتی، جان، مال، فکر و توانایی افراد را برای شرکت در اجتماعات دلخواه و یا حفظ این اجتماعات تهدید می‌کنند» (طاهری، ۱۳۹۱: ۲۵).

بک مفهوم جامعه مخاطره‌آمیز را، برای بازتاب تغییرهای اجتماعی اساسی ارائه داد که مشکل‌های محیطی را به زندگی سیاسی و اجتماعی آورده است. بک ادعا می‌کند که در جامعه خطر یا مخاطره آمیز، باید اثرات منفی و پیش‌بینی نشده و تلاش‌های گذشته را، برای کنترل بر طبیعت مدیریت و کنترل کنیم (ترنر، ۲۰۰۶: ۱۶۹). در این نظریه تأکید شده، این گونه نیست که بر اساس تغییرهای ایجادشده زندگی روزانه خطرناک باشد، بلکه بیشتر بدون مرز شدن و غیرقابل کنترل بودن مخاطرات خطرناک است. این بدون مرز شدن (بیکرانگی مخاطره) سه بعد مهم دارد: فاصله‌ای، زمانی و اجتماعی. در بحران کرونا، ابعاد سه گانه کاملاً قابل تشخیص هستند. در بعد فاصله‌ای، کرونا در سطح جهانی گسترش یافته است و حتی مرزهای دولت-ملت نیز نتوانسته‌اند به طور جدی از گسترش این ویروس جلوگیری کنند. در بعد زمانی نیز، به هیچ وجه معلوم نیست که اثرات این ویروس، تا چه زمانی در جهان خواهند ماند و تأثیرات بعدی آن بر بهداشت محیطی و روانی انسان‌ها تا کی ادامه خواهد یافت. در بعد اجتماعی نیز، گفته شده است که این ویروس در شهر ووهان چین برای نخستین بار شناسایی شده، اما واقعیت این است که معلوم نیست چه کسی یا کسانی عامل ظهور و گسترش این ویروس شده‌اند (بشیر، ۱۳۹۹: ۱۱). بنابراین نظریه می‌توان گفت که ویروس کرونا با داشتن این سه ویژگی، بشریت را دچار ترس و اضطراب کرده و احساس امنیت جانی، اقتصادی، روانی، جمعی، عمومی و همچنین احساسی و به طور کلی احساس امنیت اجتماعی که در گذشته وجود داشته را از بین برده و جهان را ناامن کرده است. گیدنز، صور عمده سیمای مخاطره‌آمیز مدرنیته را به دو دسته تقسیم می‌کند: یکی آن‌هایی که توزیع عینی مخاطرات را تغییر می‌دهند، که از آن جمله می‌توان جهانی شدن مخاطره‌آمیز، شمار فزاینده رخدادهای احتمالی و نفوذ دانش انسانی در محیط مادی را نام برد؛ دیگری آن‌هایی که مانند آگاهی از مخاطره به عنوان صرف مخاطره و نظایر آن تجربه مخاطره یا ادراک مخاطره را تغییر می‌دهند. در تحلیل گیدنز در رابطه با مخاطره و رهایی از مخاطره و امنیت، امنیت وجودی یکی از صور مهم احساس امنیت تلقی می‌شود؛ این اصطلاح، اطمینانی است که بیشتر اشخاص به تداوم هویت خود و دوام محیط‌های اجتماعی و مادی کنش در اطراف خود دارند. از این منظر، این امنیت پدیده‌ای احساسی است (گیدنز، ۱۳۷۷: ۱۴۸). به نظر گیدنز اضطراب و احساس ناامنی همبسته طبیعی هر نوع خطر است. این احساس، از اوضاع و احوال مغشوش و آشفته و از خطرهای ناشی از آن سرچشمه می‌گیرد. بر اساس نظر گیدنز می‌توان گفت که شیوع کرونا که به عنوان بحرانی بهداشتی و اجتماعی بروز کرده اوضاع جامعه را دچار آشفتگی کرده و به همراه خود ترس و اضطراب را حاکم کرده است و بشر را دچار نوعی بی‌اعتمادی نسبت به خود و دیگران در راستای سلامت جسمانی (مبتلا نبودن به کرونا) کرده و به دنبال آن، حس ناامنی اجتماعی را در آن‌ها تقویت کرده است همچنین گیدنز، در زمینه آگاهی، اعتقاد دارد افرادی که تحصیلات پایین‌تری دارند به دلیل قدرت اندکی که در تجزیه و تحلیل مسائل و مشکلات جامعه به ویژه (اپیدمی کرونا) دارند به همان اندازه احساس ناامنی بیشتری نسبت به افراد با تحصیلات بالاتر دارند (بنی‌فاطمه و همکاران، ۱۳۹۵: ۳۵). از نظر مارکس، عدم حمایت از نیروهای تولیدی و عدم برخورداری آنان از امنیت شغلی می‌تواند امنیت جامعه را تهدید کند و زمانی که

افراد هراس و اضطراب تأمین مایحتاج خود را داشته باشند جامعه با ناامنی اقتصادی و به دنبال آن با ناامنی اجتماعی مواجه خواهد شد. با توجه به نظر مارکس از آنجا که ویروس کرونا خیلی از کارگاه‌های تولیدی و مشاغل را به حالت تعلیق یا به تعطیلی کشانده است و بازارهای مالی جهانی را دچار رکود کرده است و میزان سرمایه‌گذاری‌ها را به نحو چشم‌گیری کاهش داده است، هول و هراس وجود کارکنان را فرا گرفته است که مبادا از شغل خود بیکار شوند که البته بعضاً هم بیکار شده‌اند و این امر آنها را دچار احساس ناامنی اقتصادی کرده است و به دنبال آن احساس ناامنی جانی و روانی را افزایش داده است. همچنین بر اساس رویکرد آسیب‌پذیری، ویروس کرونا، احساس ناامنی متفاوتی را بر زنان و مردان می‌گذارد و افراد دارای سن بالاتر را با توجه به اینکه احتمالاً دارای بیماری‌های زمینه‌ای می‌باشند را بیشتر تهدید می‌کند و ترس و اضطراب را بیشتر در آنها ایجاد می‌کند.



نمودار شماره ۱: مدل نظری پژوهش

فرضیه‌های تحقیق

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

روش تحقیق

پژوهش حاضر از لحاظ روش کمی واز نوع پیمایش است. جامعه آماری این پژوهش را کلیه افراد بالای ۱۶ سال ساکن شهرستان لردگان در سال ۱۳۹۹ تشکیل می‌دهند. که با استفاده از فرمول کوکران، حجم نمونه ۳۸۵ نفر برآورد گردید. جهت جمع‌آوری اطلاعات از نمونه مورد نظر با توجه



به شیوع ویروس کرونا و محدودیت تماس حضوری و رعایت نکات بهداشتی، لینک پرسشنامه به صورت آنلاین (ارسال در کانال‌ها و گروه‌های تلگرامی و واتساپی فعال در سطح شهرستان) در اختیار اعضای شبکه‌های اجتماعی قرار گرفت و اطلاعات جمع‌آوری گردید. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه محقق ساخته با سوالات بسته استفاده شد. به منظور بررسی اعتبار پرسشنامه مربوط به متغیرهای پژوهش از اعتبار صوری استفاده شده است. به همین منظور ابتدا پرسشنامه به چند تن از صاحب‌نظران ارائه گردید و بعد از بیان نظرات و اصلاحات مورد نیاز، یک بار دیگر پرسشنامه تدوین و تصحیح گردید. برای سنجش پایایی نیز از آلفای کرونباخ استفاده شده است.

جدول ۲: میزان آلفای کرونباخ، واریانس تبیین شده عاملی و توزیع نرمال بودن داده‌ها

متغیر / مولفه	گویه‌ها	آلفای کرونباخ	KMO	آزمون بارتلت	درجه آزادی	سطح معناداری	مقدار آزمون کولموگروف و اسمیرنوف	سطح معناداری	مقدار واریانس تبیین شده
احساس ناامنی اقتصادی	۴	۰/۷۳۲	۰/۶۷۸	۲۰۹/۹۶۸	۶	۰/۰۰۱	-	-	-
احساس ناامنی روانی	۴	۰/۸۴۷	۰/۷۲۴	۵۲۴/۴۲۶	۶	۰/۰۰۱	-	-	-
احساس ناامنی جانی	۴	۰/۷۶۷	۰/۷۶۸	۳۸۷/۶۵۷	۶	۰/۰۰۱	-	-	-
احساس ناامنی احساسی	۳	۰/۷۴۰	۰/۶۸۳	۲۸۹/۳۱۵	۳	۰/۰۰۱	-	-	-
احساس ناامنی جمعی	۴	۰/۷۷۵	۰/۷۵۵	۴۲۲/۸۲۹	۶	۰/۰۰۱	-	-	-
احساس ناامنی عمومی	۴	۰/۷۰۳	۰/۶۱۶	۱۸۹/۴۵۶	۳	۰/۰۰۱	-	-	-
احساس ناامنی اجتماعی	۲۳	۰/۸۲۵	۰/۸۸۳	۱/۷۳۴ ۳۶۱۵	۳۲۵	۰/۰۰۱	۱/۲۵۹	۰/۰۸۴	۵۸/۳۳۸
شیوع ویروس کرونا	۵	۰/۷۰۶	۰/۶۱۶	۱۴۹/۵۶۵	۱۰	۰/۰۰۱	۳/۴۵۶	۰/۰۶۲	۳۶/۵۹۲

با توجه به نتایج جدول ۲ مقدار آلفای کرونباخ احساس ناامنی اجتماعی برابر با (۰/۸۲۵) شده است که این امر نشان از همبستگی دورنی بین گویه‌های متغیر احساس ناامنی اجتماعی دارد. همچنین مقدار آزمون (KMO) برای متغیر احساس ناامنی اجتماعی برابر با (۰/۸۸۳) به دست آمده و نتیجه آزمون بارتلت برابر با (۳۶۱۵/۷۳۴) و ($P < ۰/۰۰۱$) به دست آمده است. این امر بیانگر این است که ۵ عامل احساس ناامنی اجتماعی توانسته‌اند در این پژوهش ۵۸/۳۳۸ درصد از واریانس کل متغیر احساس ناامنی اجتماعی را تبیین کنند. در آخر با توجه به سطح معنی‌داری آزمون کولموگروف و اسمیرنوف (۰/۰۸۴) که بیشتر از (۰/۰۵) می‌باشد داده‌ها دارای توزیع نرمال می‌باشند و می‌توان از آزمون‌های پارامتریک استفاده کرد. همچنین مقدار آلفای کرونباخ شیوع ویروس کرونا برابر با (۰/۷۰۶) شده است که این امر نشان از همبستگی دورنی بین گویه‌های متغیر شیوع ویروس کرونا دارد.

تعریف مفهومی و عملیاتی

در جدول ۳ شاخص‌های پژوهش به همراه تعریف نظری و گویه‌هایی که این شاخص‌ها به وسیله آن‌ها به صورت عملیاتی سنجیده شده‌اند ارائه گردیده است.

جدول ۳: تعریف مفهومی و عملیاتی متغیرها

شاخص	تعریف نظری	تعریف عملیاتی	گویه‌ها
احساس نامنی اجتماعی	احساس فرد در برابر تهدیدهایی است که از جانب افراد دیگر، جان، مال، فکر و توانایی او را برای شرکت در اجتماعات دلبخواه و یا حفظ این اجتماعات را به مخاطره می‌افکند (ربانی، ۱۳۹۲: ۱۹۲).	احساس ناامنی اجتماعی در این تحقیق به عنوان متغیری ترکیبی و براساس شدت احساس نگرانی یا ترس از شیوع ویروس کرونا ارزیابی شده است.	گویه‌های شماره ۱ تا ۲۲
احساس نامنی اقتصادی	به عدم احساس آرامش خاطر افراد جامعه برای انجام معاملات اقتصادی و سرمایه‌گذاری در سطح جامعه اطلاق می‌شود (ساروخانی و همکاران، ۱۳۸۵: ۹۵).	در این پژوهش احساس ناامنی اقتصادی تحت شرایط کرونایی ترس از سرمایه‌گذاری اقتصادی و وضعیت شغلی افراد را ارزیابی می‌کند.	۱- آیا با وجود کرونا می‌توانید با خیالی راحت سرمایه‌گذاری کنید؟ ۲- به راحتی نمی‌توان در این شرایط کرونایی کار پیدا کرد؟ ۳- آیا کرونا به شما ضرر مالی رسانده است؟ ۴- با وجود کرونا بیکاری زیاد شده است
احساس نامنی جمعی	هرگونه ترس از شرکت در تجمعات و برگزاری تجمعات را احساس ناامنی جمعی گویند (ساعی و همکاران، ۱۳۹۰: ۵۲).	احساس ناامنی جمعی توسط شاخص حضور در جلسات و مراسم مذهبی، ترحیم و عروسی ارزیابی شده است.	۱- آیا در مراسم مذهبی شرکت می‌کنید؟ ۲- آیا در مراسم ترحیم مثل گذشته شرکت می‌کنید؟ ۳- آیا در جلسات و شب‌نشینی‌ها شرکت می‌کنید؟ ۴- آیا در مراسم عروسی و جشن تولد شرکت می‌کنید
احساس نامنی عمومی	هرگونه نگرانی از تهدید و ترس از حضور در فضاهای عمومی را شامل می‌شود (شکریبی، ۱۳۹۵: ۱۰۷).	این بعد توسط گویه‌هایی که ترس از احتمال مبتلا شدن به ویروس کرونا را در مکان‌های پرتردد مورد سنجش قرار داده- اند عملیاتی شده است	۱- آیا در جاهای عمومی مثل نانوایی، تاکسی یا اتوبوس، می‌رسید که کرونا بگیرد؟ ۲- چقدر فکر می‌کنید که در اماکن عمومی، افرادی باشند که کرونا دارند و به شما انتقال دهند؟ ۳- آیا هنگام بیرون رفتن از خانه از ماسک استفاده می‌کنید
احساس نامنی جانی	احساس ناامنی جانی، احساس ترس فرد در برابر سلامت و زندگی‌اش در مقابله با تهدیدات بیرونی است که می‌تواند کیفیت سلامتی‌اش را به خطر اندازد (ربانی، ۱۳۹۲: ۱۹۲).	در این پژوهش احساس ناامنی جانی به ترس از مریض شدن توسط ویروس کرونا و از دست دادن سلامتی و جان تعریف عملیاتی شده است.	۱- کرونا کوچک و بزرگ نمی‌شناسد و جان همه در خطر است؟ ۲- احساس می‌کنم اگر با دیگران دست بدهم، جانم به خطر می‌افتد؟ ۳- احساس می‌کنم اگر ماسک بزنم جانم در امان است؟ ۴- آیا دست‌های خود را به طور مداوم، ضدعفونی می‌کنید.
احساس نامنی احساسی	این مفهوم به عدم احساس آرامش خاطر فرد در ابراز احساسات عاطفی خود نسبت به دوستان و اعضای خانواده اطلاق می‌گردد (ناکری‌هامانه، ۱۳۹۰: ۲۳۱).	این بعد در سطح فردی روابط احساسی نگران کننده بین فردی در زمان شیوع کرونا را ارزیابی کرده است.	۱- آیا بوسیدن نزدیکان (خواهر، برادر، مادر، پدر و همسر) باعث انتقال کرونا، احساس نگرانی می‌کنید؟ ۲- آیا از در آغوش گرفتن دیگران بابت انتقال کرونا، احساس نگرانی می‌کنید
احساس نامنی روانی	احساس امنیت روانی زندگی در محیطی بی‌دغدغه و فارغ از هر نوع استرس و اضطراب را شامل می‌شود و عکس این امر را احساس ناامنی روانی گویند (فحیحی و همکاران، ۱۳۹۹: ۲۰۷).	این بعد توسط شاخص‌هایی مانند شنیدن اخبار، توجه و فکر کردن مداوم به ویروس کرونا میزان ترس و اضطراب ناشی از آنها را سنجیده است.	۱- آیا با کوچک‌ترین اعلام، فکر می‌کنید کرونا گرفته‌اید و خود را واریس می‌کنید؟ ۲- آیا اعلام آمار مبتلایان به کرونا، شما را نگران می‌کند؟ ۳- آیا با فکر کردن به کرونا، مضطرب می‌شوید؟ ۴- آیا فکر می‌کنید هر لحظه ممکن است کرونا بگیرد؟ ۵- آیا شیوع بیشتر کرونا، شما را نگران می‌کند
شیوع کرونا	به انتشار و گسترش ویروس کرونا در سطح جامعه و احتمال مبتلا شدن به آن ویروس را شیوع ویروس کرونا گویند.	میزان شیوع کرونا توسط گویه‌هایی که تعداد مبتلاندگان و فوت‌شدگان را ارزیابی می‌کنند عملیاتی گردید.	۱- خود یا اعضای خانواده‌تان، به کدام یک از بیماری‌های زیر مبتلاست؟ ۱. بیماری قلبی ۲. بیماری ریوی ۳. بیماری کلیوی ۴. ضعف ایمنی بدن ۵. سایر بیماری‌ها ۶. هیچکدام ۲- آیا از دوستان، آشنایان و همسایه‌های شما کسی به کرونا، مبتلا شده است؟ ۱) خیر ۲) بله اگر بلی؟ نفر ۳- آیا از اعضای خانواده شما (پدر، مادر، همسر و فرزند) کسی به کرونا، مبتلا شده است؟ ۱) خیر ۲) بله اگر بلی؟ نفر ۴- آیا از دوستان، آشنایان و همسایه‌های شما کسی بر اثر کرونا فوت کرده است؟ ۱) خیر ۲) بله اگر بلی؟ نفر ۵- آیا از اعضای خانواده شما (پدر، مادر، همسر و فرزند) کسی بر اثر کرونا فوت کرده است؟ ۱) خیر ۲) بله اگر بلی؟ نفر

جدول ۴: توزیع فراوانی پاسخگویان برحسب متغیرهای جمعیتی

متغیر	طبقات	تعداد	درصد
جنسیت	مرد	۲۰۸	۰/۵۴
	زن	۱۷۷	۰/۴۶
تأهل	متأهل	۱۳۵	۳۵/۱
	مجرد	۲۴۴	۶۳/۴
	سایر	۶	۱/۶
وضعیت اشتغال	شاغل	۱۶۳	۴۲/۳
	غیرشاغل	۲۲۲	۵۷/۷
تحصیلات	بی‌سواد و ابتدایی	۱۸	۴/۷
	راهنمایی	۲۲	۵/۷
	دبیرستان و دیپلم	۸۸	۲۲/۹
	فوق دیپلم و لیسانس	۱۸۸	۴۸/۸
	فوق لیسانس و بالاتر	۶۹	۱۷/۹

بر اساس یافته‌های توصیفی پژوهش که در جدول ۴ منعکس شده‌اند، بیشتر مشارکت کنندگان در پژوهش به لحاظ جنسیت، وضعیت تأهل، وضعیت اشتغال و تحصیلات به ترتیب مردان (۰/۵۴)، افراد مجرد (۶۳/۴)، غیرشاغل (۵۷/۷) و فوق دیپلم و لیسانس (۴۸/۸) هستند.

جدول ۵: آماره‌های توصیفی احساس ناامنی اجتماعی ناشی از ویروس کرونا به تفکیک ابعاد

متغیر	توزیع درصد‌های معتبر			شاخص‌های آماری	
	کم	متوسط	زیاد	میانگین	انحراف معیار
احساس ناامنی جمعی	۴۲/۶	۳۶/۱	۲۱/۳	۱/۷۷	۰/۷۰۵
احساس ناامنی اقتصادی	۳/۴	۳۲/۲	۶۴/۴	۴/۱۰	۰/۷۲۷
احساس ناامنی جانی	۴/۲	۳۲/۲	۶۳/۶	۴/۰۱	۰/۸۰۹
احساس ناامنی احساسی	۸/۳	۳۳/۰	۵۸/۷	۳/۹۰	۰/۹۱۶
احساس ناامنی روانی	۱۴/۸	۴۵/۲	۴۰/۰	۳/۳۴	۰/۹۲۶
احساس ناامنی عمومی	۷/۳	۵۸/۲	۳۴/۵	۳/۵۳	۰/۷۳۲
احساس ناامنی اجتماعی (سازه کلی)	۵/۹	۵۷/۸	۳۶/۳	۳/۷۱	۰/۵۶۴

بر اساس جدول ۵، نتایج نشان می‌دهد که میانگین شاخص کلی احساس ناامنی اجتماعی ناشی از ویروس کرونا ۳/۷۱ و انحراف معیار آن ۰/۵۶۴ است. در بین ابعاد مختلف احساس ناامنی اجتماعی ناشی از ویروس کرونا، ناامنی اقتصادی بیشترین میانگین (۴/۱۰) و ناامنی جمعی، پایین‌ترین میانگین (۱/۷۷) را داشته است. با توجه به این که شهر لردگان به لحاظ توسعه با محرومیت دست و پنجه نرم می‌کند و میزان سرمایه‌گذاری‌های اقتصادی در این شهر، کم و بیکاری خیلی زیاد است؛ از این رو با شیوع ویروس کرونا احساس ناامنی اقتصادی زیاد شده و تأمین مایحتاج ضروری





دغدغه اصلی آنها شده است. در رابطه با پایین بودن احساس ناامنی جمعی نیز می‌توان گفت، با توجه به این که شهر لردگان دارای بافتی سنتی می‌باشد و روابط سببی و نسبی یا خویشاوندی و قومی زیاد است؛ عدم حضور در مراسمی همچون ترحیم، عروسی و... نوعی بی‌احترامی محسوب می‌شود و به نظر می‌رسد این عدم حضور، قابل توجیه نباشد و عامل گلایه‌مندی از دیگران باشد، شیوع ویروس کرونا نتوانسته است که بر این بعد تأثیر چشم‌گیری بگذارد، چرا که همچنان مراسم ترحیم و عروسی‌ها با حضور نسبتاً گسترده مردم برگزار می‌شوند.

یافته‌های استنباطی

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

جدول ۶: همبستگی مرتبه صفر بین سن و احساس ناامنی اجتماعی ناشی از ویروس کرونا

متغیر مستقل	متغیر وابسته	ضریب همبستگی	شدت رابطه	سطح معناداری
سن	احساس ناامنی اجتماعی	۰/۱۴۵	ضعیف	۰/۰۰۴

اطلاعات جدول ۶ بیانگر این است که بین سن و احساس ناامنی اجتماعی ناشی از ویروس کرونا رابطه مستقیم و معنی‌داری وجود دارد ($P < 0/01$) به عبارت دیگر، هرچه سن افزایش پیدا می‌کند به تبع آن نیز احساس ناامنی اجتماعی ناشی از ویروس کرونا افزایش پیدا می‌کند البته شدت رابطه این دو متغیر ضعیف است. بر اساس رویکرد آسیب‌پذیری، افراد دارای سن بالا در شرایط بحرانی، بیشتر مضطرب می‌شوند و احساس ناامنی می‌کنند. هرچه سن بالاتر می‌رود افراد با بیماری‌هایی همچون مشکلات قلبی و عروقی و مشکلات تنفسی، بیشتر دست و پنجه نرم می‌کنند و از آنجا که این بیماری‌های زمینه‌ای، امکان فوت فرد مبتلا به کرونا را افزایش می‌دهد، افراد مسن‌تر، بیشتر احساس ناامنی می‌کنند.

آزمون فرضیه شماره ۲: احساس ناامنی اجتماعی ناشی از ویروس کرونا بر حسب جنسیت تفاوت معنی‌داری دارد.
جدول ۷: خروجی آزمون تی جهت مقایسه میزان احساس ناامنی اجتماعی ناشی از ویروس کرونا بر حسب جنس

سطح معنی‌داری	درجه آزادی	تی	انحراف معیار	میانگین	مقولات	بعد
۰/۲۷۸	۳۸۳	۱/۰۸۷	۰/۶۰۶	۳/۳۲	مرد	احساس ناامنی اقتصادی
			۰/۵۹۶	۳/۲۶	زن	
۰/۸۲۷	۳۸۳	۰/۲۱۸	۰/۹۳۵	۳/۳۵	مرد	احساس ناامنی روانی
			۰/۹۱۷	۳/۳۳	زن	
۰/۹۴۳	۳۸۳	۰/۰۷۲	۰/۸۲۸	۴/۰۱	مرد	احساس ناامنی جانی
			۰/۷۸۹	۴/۰۰	زن	
۰/۷۸۰	۳۸۳	۰/۲۷۸	۰/۹۰۵	۳/۹۱	مرد	احساس ناامنی احساسی
			۰/۹۳۱	۳/۸۸	زن	
۰/۲۴۹	۳۸۳	۰/۱۵۴	۰/۷۶۷	۳/۵۷	مرد	احساس ناامنی عمومی
			۰/۶۸۷	۳/۴۷	زن	
۰/۰۰۲	۳۸۳	۳/۱۰۷	۰/۷۴۶	۱/۸۷	مرد	احساس ناامنی جمعی
			۰/۶۳۵	۱/۶۷	زن	
۰/۱۶۶	۳۸۳	۱/۳۸۷	۰/۵۸۸	۳/۷۵	مرد	احساس ناامنی اجتماعی
			۰/۵۳۳	۳/۶۷	زن	

با توجه به نتایج به دست آمده در جدول ۷، بین احساس ناامنی اجتماعی ناشی از ویروس کرونا بر حسب جنس، تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. در بین ابعاد؛ احساس ناامنی جمعی تفاوت معنی‌داری دارد به طوری که میانگین احساس ناامنی جمعی مردان (۱/۸۷) بیشتر از میانگین احساس ناامنی جمعی زنان (۱/۶۷) شده است. بنابراین در شرایط کرونایی مردان بیشتر از زنان احساس ناامنی جمعی می‌کنند. اما در سایر ابعاد تفاوت معنی‌داری مشاهده نگردید. در راستای فرضیه اول و بنابر نظریه آسیب‌پذیری همراه با افزایش سن، نقش تفاوت‌های جنسیتی در پیدایش احساس ناامنی کاهش می‌یابد. بنابراین می‌توان گفت که مردان و زنان با شیوع ویروس کرونا، تفاوت معنی‌داری در احساس ناامنی اجتماعی با یکدیگر ندارند.

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

جدول ۸: خروجی تحلیل واریانس احساس ناامنی اجتماعی بر اساس میزان تحصیلات

سطح معنی‌داری	F	انحراف معیار	میانگین	تحصیلات
۰/۰۴۰	۲/۵۳۴	۰/۹۶۶	۳/۴۰	بی‌سواد و ابتدایی
		۰/۴۷۵	۳/۳۲	راهنمایی
		۰/۵۱۵	۳/۷۳	دبیرستان و دیپلم
		۰/۵۶۰	۳/۷۴	فوق دیپلم و لیسانس
		۰/۵۰۳	۳/۷۴	فوق لیسانس و بالاتر

نتایج به دست آمده حاکی از آن است که بین سطح تحصیلات و احساس ناامنی اجتماعی ناشی از ویروس کرونا تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($P < 0.05$). با توجه به آزمون تعقیبی LSD، اختلاف میانگین احساس ناامنی اجتماعی در بین افراد بی‌سواد و ابتدایی با افرادی که تحصیلات دبیرستانی و دیپلم، تحصیلات فوق دیپلم و لیسانس دارند به طور معنی‌داری بیشتر بود ($P < 0.05$). اما در بین سایر سطوح تحصیلی، تفاوت احساس ناامنی اجتماعی، معنی‌دار نشده است ($P > 0.05$). گیدنز معتقد است که تحصیلات در تجزیه و تحلیل شرایط و موقعیت‌ها، نقش مهمی ایفا می‌کند و افراد دارای تحصیلات پایین با توجه به اینکه قدرت کمتری در تجزیه و تحلیل مشکلات دارند بیشتر احساس ناامنی می‌کنند. بنابراین با توجه به یافته‌ها می‌توان گفت که میزان احساس ناامنی اجتماعی بر حسب تحصیلات متفاوت است و افراد دارای تحصیلات پایین‌تر در قیاس با افراد دارای تحصیلات بالاتر، احساس ناامنی اجتماعی بیشتری می‌کنند و این فرضیه تأیید می‌شود.

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

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

جدول ۹: خروجی آزمون تی تک نمونه‌ای برای سنجش تأثیر ویروس کرونا بر احساس ناامنی اجتماعی و ابعاد آن

متغیر	میانگین	انحراف معیار	t	سطح معنی داری
احساس ناامنی جمعی	۱/۷۷	۰/۷۰۵	-۳۴/۱۹۱	۰/۰۰۱
احساس ناامنی اقتصادی	۴/۱۰	۰/۷۲۷	۲۹/۷۱۷	۰/۰۰۱
احساس ناامنی جانی	۴/۰۱	۰/۸۰۹	۲۴/۵۱۹	۰/۰۰۱
احساس ناامنی احساسی	۳/۹۰	۰/۹۱۶	۱۹/۳۳۸	۰/۰۰۱
احساس ناامنی روانی	۳/۳۴	۰/۹۲۶	۷/۲۷۵	۰/۰۰۱
احساس ناامنی عمومی	۳/۵۳	۰/۷۳۲	۱۴/۳۷۴	۰/۰۰۱
احساس ناامنی اجتماعی (سازه کلی)	۳/۷۱	۰/۵۶۴	۲۴/۹۱۵	۰/۰۰۱

اطلاعات جدول ۹ نشان می‌دهد نقش ویروس کرونا در ابعاد مختلف احساس ناامنی اجتماعی متفاوت بوده است به طوری که تأثیر ویروس کرونا در ابعاد احساس ناامنی اقتصادی ($\bar{X} = 4/10$)، احساس ناامنی جانی ($\bar{X} = 4/01$)، احساس ناامنی احساسی ($\bar{X} = 3/90$)، احساس ناامنی عمومی ($\bar{X} = 3/53$)، احساس ناامنی روانی ($\bar{X} = 3/34$) و سازه کلی احساس ناامنی اجتماعی ($\bar{X} = 3/76$)، به طور معنی داری بیشتر از میانگین نظری (۳) بوده است ($P < 0/001$)، اما میانگین احساس ناامنی جمعی ($\bar{X} = 1/77$) از میانگین مورد انتظار پایین تر بود. این امر نشان می‌دهد که ویروس کرونا بر احساس ناامنی جمعی تأثیر چندانی نداشته است. به نظر می‌آید احساس ناامنی همبسته هر نوع خطر است و این احساس، از اوضاع و احوال مغشوش و آشفته و از خطرهای ناشی از آن سرچشمه می‌گیرد با شیوع کرونا و بروز پیامدهای اجتماعی و فردی آن در سطح جامعه، خاطر جمعی، آسودگی و آرامش قلبی شهروندان تحت تأثیر قرار گرفت و ذهن آن‌ها را درگیر خودش کرده و احساس ناامنی به آن‌ها دست داده است.

۱۰: خروجی آزمون فریدمن برای سنجش تأثیر ویروس کرونا بر احساس ناامنی اجتماعی و ابعاد آن جدول

متغیر	میانگین رتبه	کای اسکوئر	سطح معنی داری
احساس ناامنی اقتصادی	۵/۳۰	۱۰۰۴/۴۰	۰/۰۰۱
احساس ناامنی جانی	۵/۲۷		
احساس ناامنی احساسی	۴/۸۶		
احساس ناامنی جمعی	۱/۳۳		
احساس ناامنی عمومی	۳/۷۰		
احساس ناامنی روانی	۳/۲۵		



جدول ۱۰ مقایسه میانگین رتبه‌ها بر حسب آزمون فریدمن نشان می‌دهد که تفاوت معنی‌داری بین تأثیر کرونا و ویروس بر ابعاد احساس ناامنی اجتماعی وجود دارد ($P < 0/001$). ویروس کرونا قوی‌ترین تأثیر را بر احساس ناامنی اقتصادی (۵/۳۰) و احساس ناامنی جانی (۵/۲۷) داشته و کمترین تأثیر را بر احساس ناامنی روانی (۳/۲۵) و احساس ناامنی جمعی (۱/۳۳) داشته است. مارکس معتقد است تا زمانی افراد هراس و اضطراب تأمین مایحتاج خود را داشته باشد جامعه با ناامنی اقتصادی مواجه خواهد شد. با توجه به یافته‌ها احساس ناامنی اقتصادی بیشترین تأثیر را از شیوع ویروس کرونا پذیرفته است زیرا بازارهای اقتصادی با شیوع کرونا با بحران مواجه شده است و افراد زیادی بیکار شده‌اند و این امر احساس ناامنی را در آن‌ها ایجاد کرده است و به طور کلی احساس ناامنی اجتماعی افزایش یافته است. به‌طور کلی طبق یافته‌های جدول ۹ و جدول ۱۰ می‌توان گفت که پاسخگویان تحت تأثیر ویروس کرونا دچار احساس ناامنی اجتماعی شده‌اند. این فرضیه نیز تأیید شد.

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

جدول ۱۱: همبستگی مرتبه صفر بین شیوع ویروس کرونا و احساس ناامنی اجتماعی

متغیر مستقل	متغیر وابسته	ضریب همبستگی	شدت رابطه	سطح معناداری
شیوع ویروس کرونا	احساس ناامنی اجتماعی	۰/۴۹۵	متوسط	۰/۰۰۱

اطلاعات جدول ۱۱ بیانگر این است که بین شیوع ویروس کرونا و احساس ناامنی اجتماعی رابطه مستقیم و معنی‌داری وجود دارد ($P < 0/001$) به عبارت دیگر، هرچه شیوع ویروس کرونا بیشتر شود به تبع آن نیز احساس ناامنی اجتماعی افزایش پیدا می‌کند. شدت رابطه این دو متغیر در سطح متوسط می‌باشد.

اولریش بک معتقد است که شعار جامعه جدید (من می‌ترسم یا نگرانم) می‌باشد و ایده مرکزی این جامعه ایمنی است و هرکسی می‌کوشد از مخاطرات ایمن بماند. همچنین معتقد است که بدون مرز شدن و غیر قابل کنترل بودن مخاطرات (ویروس کرونا) خطرناک‌تر است. گیدنز نیز معتقد است جهانی که در آن زندگی می‌کنیم، جهان پر دلهره و خطرناکی است. جامعه مدرن با مخاطرات خطرناک و تازه‌ای همراه است که پیوسته اعتماد ما را تهدید می‌کنند و به ناامنی هستی‌شناختی می‌انجامد و این مخاطرات دیگر جنبه محلی و محدود ندارند، بلکه در سراسر جهان انسان را تهدید می‌کنند و آن‌ها را دچار ترس و نگرانی کرده است.

رگرسیون چندگانه

جدول ۱۲: نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه متغیرهای مؤثر بر احساس ناامنی اجتماعی

عامل تورم واریانس (vif)	ضریب تولرانس	سطح معناداری	T	ضرایب معیار نشده		متغیرهای مستقل
				خطای معیار	B	
-	-	۰/۰۰۱	۱۴/۱۶۹	-	۰/۱۶۳	مقدار ثابت
۱/۰۰۹	۰/۹۹۱	۰/۰۲۷	۰/۲۲۰	۰/۱۰۰	۰/۰۰۳	سن
۱/۰۰۱	۰/۹۹۹	۰/۱۷۵	۱/۳۶۰	۰/۰۶۱	۰/۰۲۶	تحصیلات
۱/۰۰۸	۰/۹۹۲	۰/۰۰۱	۱۰/۷۳۰	۰/۴۸۱	۰/۰۱۸	شیوع ویروس کرونا
آزمون دوربین واتسون	سطح معناداری (Sig)	آماره F	خطای استاندارد شده	ضریب (R ²) تعدیل شده	مجذورات (R)	ضریب همبستگی (R)
۱/۸۹	۰/۰۰۱	۴۲/۶۱۳	۱۰/۰۱۲	۰/۲۴۹	۰/۲۵۵	۰/۵۰۵

با توجه به ضرایب تولرانس بین متغیرهای مستقل که به عدد یک نزدیک هستند و همچنین ضرایب عامل تورم واریانس آن‌ها که از عدد ۲/۵ کمتر می‌باشند؛ می‌توان گفت که متغیرهای مستقل این تحقیق همبستگی زیادی با یکدیگر ندارند و فرض هم-خطی متغیرهای مستقل نقض می‌شود. همچنین مقدار آماره دوربین واتسون (استقلال خطاها) برابر با ۱/۸۹ شده است که با توجه به اینکه بین دو مقدار ۱/۵ تا ۲/۵ قرار دارد؛ بین باقیمانده‌های مدل همبستگی وجود نداشته است و باقی‌مانده‌ها مستقل هستند. در جدول ۱۲ مقدار ضریب همبستگی چندگانه بین متغیرها ۰/۵۰۵ است که نشان می‌دهد بین مجموعه متغیرهای مستقل و متغیر وابسته (احساس ناامنی اجتماعی) همبستگی چندگانه متوسط وجود دارد. همچنین مقدار ضریب تعیین تعدیل شده برابر با ۰/۲۴۹ است. با توجه به این مقدار متغیرهای وارد شده توانسته‌اند ۲۴/۹ درصد از تغییرات احساس ناامنی اجتماعی را تبیین کنند، مابقی این تغییرات تحت تأثیر متغیرهای خارج از مدل است. مدل رگرسیونی تبیین شده نیز طبق آزمون تحلیل پراکنش انجام شده خطی و معنی‌دار است. زیرا مقدار آزمون F برای تعیین معنی‌داری اثر متغیرهای مستقل بر احساس ناامنی اجتماعی برابر ۴۲/۶۱۳ با سطح معنی‌داری $P < ۰/۰۰۱$ است. در مجموع طبق داده‌های این جدول و با توجه به ضرایب بتاهای استاندارد شده، شیوع ویروس کرونا با مقدار $\beta = ۰/۴۸۱$ بیشترین تأثیر را در تبیین تغییرات احساس ناامنی اجتماعی داشته است.

نتیجه‌گیری

ویروس کووید ۱۹ که توسط سازمان بهداشت جهانی به عنوان یک تهدید بزرگ برای سلامت جسمانی و روانی معرفی شده است منجر به تغییر زندگی روزانه و عادی خانواده‌ها شده است. شیوع بیماری کووید ۱۹ باعث تعطیلی بعضی از مراکز اقتصادی، افزایش بیکاری، کاهش شدید روابط



اجتماعی رو در رو و همچنین گسترش نگرانی‌های مزمن و احساس ناامنی در جنبه‌های مختلف زندگی افراد شده است. از این رو این پژوهش، با هدف بررسی تأثیر ویروس کرونا بر احساس ناامنی اجتماعی شهروندان شهر لردگان صورت گرفت.

از نظر احساس ناامنی اجتماعی، یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که در حالت کلی احساس ناامنی اجتماعی در بین مردم لردگان در حد متوسط رو به بالا می‌باشد به طوری که حدود ۵۷/۸ درصد از آن‌ها اعلام کرده‌اند که احساس ناامنی می‌کنند. این یافته با دلالت‌های نظری موجود و تئوری‌های مورد استفاده در چارچوب نظری همخوانی دارد. گیدنز معتقد است جهانی که در آن زندگی می‌کنیم، جهان پر دلهره و خطرناکی است. جامعه مدرن با مخاطرات خطرناک و تازه‌ای همراه است که به ناامنی هستی‌شناختی می‌انجامد و انسان‌ها را در گوشه و کنار جهان سرشار از دلهره وجودی کرده و به امنیت روانی، جسمی و اجتماعی‌شان آسیب می‌زند. وی همچنین اضطراب را در ارتباط با امنیت خاطر مورد شناسایی قرار می‌دهد و بر این اصل تأکید دارد که در دنیای جدید، شرایطی پدید آمده است که اطمینان بخش نیست و بر وجود امنیت دلالت ندارد و نتیجه‌اش هراس وجودی و احساس ناامنی است.

فرضیه اول اشاره به رابطه سن و احساس ناامنی اجتماعی ناشی از کرونا دارد. این فرضیه با توجه به یافته‌های پژوهش مورد تأیید قرار گرفت. یعنی هرچه سن بالاتر می‌رود احساس ناامنی اجتماعی ناشی از کرونا نیز بالا می‌رود. در بین ابعاد ناامنی اجتماعی، ناامنی روانی بیشترین همبستگی را با سن داشته است. یکی از دلایلی که موجب شده که ناامنی روانی در بین افرادی که سن بالاتری دارند بیشتر شود خبرهای رسانه‌ای بود که به صورت پیوسته و مداوم تکرار می‌کرد که افراد مسن بیشتر از جوانان در معرض مبتلا شدن قرار دارند. دلیل دیگر نیز داشتن بیماری‌های زمینه‌ای در افراد دارای سن بالاتر می‌باشد که این امر موجب شد که آنها بیشتر خود را قرنطینه کنند و به تبع آن میزان اضطراب، استرس و افسردگی آنها نیز بیشتر شد که نه تنها ناامنی روانی را افزایش داده بلکه احساس امنیت جانی آنها را نیز مورد تهدید قرار داده و این فکر را در ذهن آنها قرار داده که با مبتلا شدن به کرونا، احتمال مرگ‌شان بیشتر است و آنها دچار احساس ناامنی جانی شده‌اند. مکینتایر، باکس و هسل در رویکرد آسیب‌پذیری معتقدند که افراد مسن بیش از دیگران می‌ترسند و همراه با افزایش سن، احساس ناامنی اجتماعی نیز افزایش می‌یابد. این یافته با یافته‌های شکر بیگی (۱۳۹۵)، حاتمی و همکاران (۱۳۹۴) و حسین‌زاده فرمی (۱۳۹۹) همخوانی دارد.

فرضیه دوم به میزان تفاوت احساس ناامنی اجتماعی بر حسب جنسیت پرداخته است. این فرضیه که با آزمون تی مورد آزمون قرار گرفته، تأیید نگردید و تفاوت معنی‌داری بر حسب جنسیت در میزان احساس ناامنی اجتماعی مشاهده نگردید. این یافته با یافته‌های افشانی و ذاکری‌هامانه (۱۳۹۱) و بیات (۱۳۸۸) همخوانی دارد. امروزه تفاوت‌های جنسیتی کم‌رنگ‌تر از گذشته شده است و در متغیرهای اجتماعی، شاهد کاهش روزافزون تفاوت‌های جنسیتی می‌باشیم.

فرضیه سوم که اشاره به «تفاوت احساس ناامنی اجتماعی بر حسب سطح تحصیلات» داشت، تأیید گردید. همچنین افرادی که تحصیلات دبیرستانی، فوق دیپلم و لیسانس دارند با افراد بی‌سواد و



ابتدایی از نظر احساس ناامنی اجتماعی ناشی از ویروس کرونا تفاوت دارند به این نحو که افراد بی سواد و ابتدایی میزان احساس ناامنی اجتماعی شان بیشتر بود. گیدنز در این زمینه معتقد است که افراد تحصیل کرده احساس امنیت اجتماعی بیشتری دارند چرا که تحصیلات در قدرت تجزیه و تحلیل شرایط و موقعیت‌ها نقش مهمی ایفا می‌کند و افراد دارای تحصیلات پایین با توجه به اینکه قدرت کمتری در تجزیه و تحلیل مشکلات دارند بیشتر احساس ناامنی می‌کنند. در این زمینه می‌توان گفت که افراد تحصیل کرده در مقایسه با افراد بی سواد یا کم سواد نسبت به نحوه مبتلا شدن و عوارض و پیامدهای ویروس کرونا از راه‌های گوناگون، آگاهی و اطلاعات بیشتری کسب می‌کنند و آگاهی نسبت به موضوعی که عوارض منفی نه تنها برای خود فرد بلکه برای سایر اعضای جامعه نیز دارد می‌تواند آن‌ها را در اتخاذ تصمیمات و رفتارهای متناسب و تحلیل شرایط موجود در جامعه یاری رساند و احساس ناامنی کمتری را تجربه کنند. این یافته با یافته‌های حاتمی و همکاران (۱۳۹۴) و حسین زاده فرمی (۱۳۹۹) همخوانی دارد.

فرضیه چهارم که اشاره به «نقش ویروس کرونا در ابعاد مختلف احساس ناامنی اجتماعی متفاوت است» دارد بر اساس آزمون تی تک نمونه‌ای تأیید شد. زیرا میانگین تأثیر ویروس کرونا بر احساس ناامنی اجتماعی از حد مورد انتظار بیشتر بود. در بین ابعاد احساس ناامنی اجتماعی، احساس ناامنی اقتصادی بیشترین تأثیر را از شیوع ویروس کرونا پذیرفته است. مارکس معتقد است برای محافظت از جامعه و دوام آن نیازمند توجه به فرایند کار و عناصر اساسی آن است و اگر حمایت‌های لازم از نیروهای تولیدی نشود و امنیت شغلی برای آن‌ها تأمین نگردد امنیت جامعه تهدید می‌شود و زمانی که افراد در تأمین نیازهای خود ناتوان شوند جامعه با ناامنی اجتماعی مواجه خواهد شد. همچنین مک‌کی احساس ناامنی اجتماعی را در گرو نبود حداقل درآمد هر شهروند دانسته و معتقد است ناتوانی اقتصادی افراد عاملی موثر در ناامنی اجتماعی خواهد بود. میدلی و تانگ نیز معتقدند درآمد و امکانات اقتصادی و مالی هر فرد در جامعه بر میزان احساس امنیت اجتماعی او تأثیرگذار است و اگر تأمین نگردد دچار احساس ناامنی اجتماعی می‌گردد (غلام نیارمی، ۱۳۹۶: ۷۵). همزمان با گسترش ویروس کرونا در سطح جامعه بسیاری از مشاغل و کسب و کارها تعطیل، خیلی از کارکنان مشاغل بیکار و بعضی از مشاغل نیز به حالت تعلیق درآمدند و کارکنان تعدیل شدند و پیدا کردن شغل سخت شده است و آن خیال آسوده‌ای که باعث انجام معاملات اقتصادی و سرمایه‌گذاری در بازار سرمایه می‌شد مورد تهدید قرار گرفت و نگرانی و ترس از دادن سرمایه با توجه به رکود بازار اقتصادی با شیوع کرونا بر جامعه حاکم گردید و احساس ناامنی اقتصادی را موجب شده است. این امر در شهر لردگان «با توجه به اینکه نرخ بیکاری ۲۵ درصدی را تجربه می‌کند و از این حیث در سطح کشور صدر نشین است» (باشگاه خبرنگاران جوان شهرکرد، ۱۳۹۹/۱۱/۲۴)، بیشتر نمود یافته است و ساکنان این شهر با تعطیلی موقت بازارها و متحمل شدن ضررها و عدم توانایی در پرداخت اجاره خانه‌ها و مغازه‌ها و همچنین مایحتاج معیشتی خود احساس ناامنی اقتصادی بیشتری را تجربه کرده‌اند. این یافته با یافته‌های آکوکو (۲۰۲۰) و کاسپارو (۲۰۲۰) همخوانی دارد.

احساس امنیت جانی نیز با شیوع ویروس کرونا مورد تهدید قرار گرفت و ترس از دست دادن جان بر فضای آرام جامعه مستولی گردید و دلهره‌های شدید جان مردم را در بر گرفت. افراد برای حفظ جان خود رفتارهای متعارف جمعی همانند حضور در مهمانی‌ها و دست دادن و روبوسی در ملاقات‌ها را تا حدود زیادی ترک کرده و به سوی فردگرایی گرایش پیدا کرده‌اند و اصول بهداشتی فردی مثل ضدعفونی کردن دست‌ها، عدم دست دادن در معاشرت‌ها را نسبت به گذشته بیشتر رعایت می‌کنند و از ماسک استفاده می‌کنند و فاصله فیزیکی مناسب را برای جلوگیری از ابتلا شدن به ویروس کرونا جهت کاهش آسیب به بدن و سلامتی و محافظت از جان خود رعایت می‌کنند. این یافته با یافته‌های غلام نیارمی (۱۳۹۶) و افشانی و ذاکری‌هامانه (۱۳۹۱) همخوانی دارد. احساسات و عواطف بشری نیز از ویروس کرونا در امان نماندند و آنها هم مورد تهدید قرار گرفتند و ترس از بروز رفتارهای عاطفی و احساسی بیشتر نمود پیدا کرد. پاسخگویان براساس پاسخ‌هایی که به گویه‌های پرسشنامه داده‌اند کمتر در تجمعات حضور می‌یافتند و از در آغوش گرفتن دیگران امتناع می‌کردند و همچنین اعضای خانواده خود را کمتر می‌بوسیدند و نسبت به گذشته ابراز احساسات خود را کمتر به صورت چهره به چهره نشان می‌دادند که مبادا خود و عزیزانشان مبتلا به ویروس شوند و احساس گناه بابت انتقال آن ویروس در وجودشان ایجاد شود. در تبیین این مقوله پارک و سالتز می‌گویند احساس امنیت احساسی در مناطق محروم و فضاهای سنتی که روابط آن‌ها محدود به خویشاوندان است بیشتر است، همچنین دورکیم نیز احساس تعلق و وابستگی افراد به یکدیگر و گروه‌ها را عاملی در جهت امنیت اجتماعی و نبود این تعلق و وابستگی را در تجربه احساس ناامنی دخیل می‌داند. بنابراین می‌توان گفت که شهر لردگان به لحاظ توسعه یکی از مناطق محروم می‌باشد و دارای آداب و رسوم سنتی است و روابط آن‌ها بیشتر، اساس خویشاوندی دارد و مراودات خانوادگی بین اعضای خانواده و همچنین بین خانوادگی زیاد است پس کرونا به عنوان عاملی در جهت جدایی بین اعضای خانواده و روابط خانوادگی عمل کرده است و روابط دوستانه و صمیمانه و چهره به چهره را کاهش داده است و باعث شده است که آنها امنیت احساسی خود را در معرض تهدید بیابند. این یافته با یافته‌های ساروخانی و همکاران (۱۳۸۵) همخوانی دارد. میانگین احساس ناامنی عمومی از حد مورد انتظار بیشتر شده است و این امر نشان می‌دهد که ویروس کرونا احساس امنیت عمومی را برهم زده و آن احساس امنیتی که باعث می‌شد با خیالی راحت و آسوده در مکان‌های عمومی حضور پیدا کنند از بین برود و در فضاهای عمومی مانند بازارها، پاساژها و پارک‌ها، حضور کم رنگ‌تری داشته باشند، از تاکسی‌های درون شهری و برون شهری کمتر استفاده کنند و اگر هم با آن‌ها تردد می‌کنند با رعایت اصول بهداشتی و ماسک زدن و حتی با در دست گرفتن تاکسی از حضور در فضاهای عمومی کوچک امتناع می‌کردند و همچنین با خریدن تعداد نا‌های بیشتر از ایستادن در صف ناوایی‌ها که احتمال مبتلا شدن به ویروس کرونا را افزایش می‌دهد خودداری می‌کردند. این یافته با یافته‌های افشانی و ذاکری‌هامانه (۱۳۹۱) همخوانی ندارد. طبق یافته‌های این پژوهش، احساس امنیت روانی با گسترش ویروس کرونا مورد تهدید قرار گرفته است. با توجه به اینکه این پژوهش در مقطعی از زمان که وضعیت شهر لردگان از نظر شیوع کرونا



قرمز رنگ شده بود و آمار مبتلایان و فوت شده‌گان بالا رفته بود انجام شده است؛ و افراد بیشتر قرنطینگی را رعایت می‌کردند و روابط اجتماعی خود را کاهش داده‌اند دچار آسیب‌های روانی شده‌اند. همچنین ترس از بیماری و ترس از مرگ، در کنار آشفتگی فعالیت‌های روزمره موجب شده که افراد سالم با اضطراب بیماری درگیر شوند و احساس خطر در مورد سلامتی خود داشته باشند و دچار وسواس فکری شوند و هر لحظه به آن فکر کنند و آمار مربوط به مبتلا شدن به ویروس کرونا و تعداد مرگ و میر ناشی از آن را به طور مستمر پیگیری کنند و دچار استرس شوند و مدام خود را واریسی کنند که مبادا مبتلا گردند باعث ایجاد اضطراب، افسردگی و وسواس در بین مردم شده است و آن زندگی بدون دغدغه روانی را تهدید می‌کند و احساس ناامنی روانی افزایش می‌یابد. این یافته با یافته‌های چوبداری و همکاران (۱۳۹۹) و فتحی و همکاران (۱۳۹۹) هماهنگی دارد.

فرضیه پنجم که اشاره به «رابطه شیوع ویروس کرونا و احساس ناامنی اجتماعی دارد» با آزمون پیرسون مورد ارزیابی قرار گرفت و مورد تأیید قرار گرفت. این یافته تأییدکننده نظریه‌های گیدنز و بک می‌باشد. بک و گیدنز معتقدند جهانی که در آن زندگی می‌کنیم، جهان مخاطره و جهان پر دلهره و خطرناکی است. جامعه مدرن با مخاطرات خطرناک و تازه‌ای همراه است که پیوسته اعتماد ما را تهدید می‌کنند و به ناامنی هستی شناختی می‌انجامد. به نظر گیدنز عصر نوین مخاطراتی (همچون ویروس کووید ۱۹) به بار آورده که دیگر جنبه محلی و محدود ندارند، بلکه انسان‌ها را در گوشه و کنار جهان سرشار از دلهره وجودی کرده و به امنیت روانی، جسمی و اجتماعی‌شان سخت آسیب زده‌اند. به نظر گیدنز اضطراب و احساس ناامنی همبسته طبیعی هر نوع خطر است. این احساس، از اوضاع و احوال مغشوش و آشفته و از خطرهای ناشی از آن سرچشمه می‌گیرد. بر اساس نظر گیدنز می‌توان گفت که شیوع کرونا که به عنوان بحرانی بهداشتی و اجتماعی بروز کرده، اوضاع جامعه را دچار آشفتگی کرده و به همراه خود ترس و اضطراب را حاکم کرده است و بشر را دچار نوعی بی‌اعتمادی نسبت به خود و دیگران در راستای سلامت جسمانی کرده و به دنبال آن، حس ناامنی اجتماعی را در آن‌ها تقویت کرده است (ریترز، ۱۳۸۸: ۷۸۰). این یافته با یافته‌های آیوکوکو (۲۰۲۰) و زائو (۲۰۲۰) همخوانی دارد.

به طور کلی با شیوع گسترده ویروس کرونا در جامعه ما و همچنین در شهر لردگان و تأثیراتی که بر اقتصاد و بازارهای مالی همچون تعطیلی موقت بازارها و فروشگاه‌ها و افزایش بیکاری داشته و تعداد زیادی از هموطنان مان را به کام مرگ کشانده و خیلی از خانواده‌ها را داغدار کرده و احساسات و عواطف آنها را جریحه‌دار کرده است و روابط اولیه و صمیمانه بین افراد را تحت شعاع قرار داده و به عنوان سدی جلوی این روابط چهره به چهره ایستاده و مردم را جهت پیشگیری از مبتلا شدن در مکان‌های عمومی مجبور به رعایت فاصله فیزیکی و اجتماعی و رعایت نکات بهداشتی فردی و اجتماعی کرده است باعث شده که آن احساس آرامش خاطر و بی‌دغدغه بودن «برای حضور در فضاهای عمومی، بروز احساسات و عواطف و به هم نزدیک شدن جهت برقراری ارتباطات بدون ترس و وا همه و شرکت در مناسبات فرهنگی و مذهبی به صورت دسته‌جمعی فارغ از نگرانی احتمال مبتلا شدن به ویروس و عدم رعایت نکات بهداشتی وسواس گونه و از همه مهم‌تر حفظ جان خود و خانواده»



از بین برود و احساس ناامنی اجتماعی افزایش یابد. در آخر می‌توان به نقش مهم دستگاه‌های نظارتی در افزایش احساس امنیت در دوران شیوع کرونا اشاره نمود. یکی از مکانیزم‌های اجرای نظارت اجتماعی استفاده از توانمندی‌های پلیس و نیروی انتظامی است. پلیس و نیروی انتظامی با ابزارهایی که در اختیار دارد در زمان شیوع ویروس کرونا نقش بسیار مهمی در برقراری نظم و افزایش احساس امنیت داشته است. زیرا پلیس با مشارکت محوری در زمینه کنترل گسترش ویروس کرونا و همچنین برخورد مقتدرانه و مبتنی بر قانون با هنجارشکنان (افرادی که پروتکل‌های بهداشتی را رعایت نمی‌کنند) در بالابردن حس امنیت نقش موثری داشته است. پلیس فتا نیز جریانات خبری منتشر شده در فضای مجازی را رصد کرده و هرگونه موارد محتوایی مثل خبر، فیلم یا عکس که حاوی مطالب شایعه و کذب بوده و به قصد ایجاد تشویش اذهان عمومی و افزایش ترس در جامعه بوده است را پیگیری کرده و با ناشران آن مطالب برخورد کرده است. همچنین نیروی انتظامی با همکاری سایر نهادها با کشف انبارهای محتکران وسایل بهداشتی همچون ماسک و دستکش و مواد ضد عفونی، حس در کنار مردم بودن دستگاه‌های نظارتی را تقویت و باعث بالا رفتن اعتماد مردم شده‌اند و این اعتماد به نوبه خود احساس امنیت اجتماعی را افزایش داده است. این نهاد همچنین در راستای افزایش احساس امنیت در جامعه در دوران شیوع کرونا با تشدید کنترل‌ها و نظارت‌ها خود همراه با وزارت بهداشت جهت کنترل راه‌های مواصلاتی و همچنین تذکرات شفاهی و جریمه نمودن افرادی که دستورالعمل‌های بهداشتی را رعایت نکرده‌اند توانسته است افرادی را که امنیت دیگران را به خطر می‌اندازند را کنترل و احساس امنیت اجتماعی را افزایش دهد.

پیشنهادات کاربردی

- اعطای تسهیلات بی‌بهره یا کم‌بهره بانکی به مشاغل متضرر شده از ویروس کرونا جهت راه‌اندازی مجدد مشاغل خود و کاهش احساس ناامنی اقتصادی.
- ارائه بسته‌های معیشتی به صورت ماهانه به مردم تا زمان دست یافتن به داروی ضد کرونا.
- پرداخت بیمه بیکاری به افرادی که از شغل خود بیکار شده‌اند.
- برگزاری کارگاه‌های تاب‌آوری به صورت مجازی و یا شبکه‌های تلویزیونی جهت بالابردن قدرت تحمل در شرایط سخت و نحوه کنترل استرس و اضطراب.
- با توجه به اینکه تحصیلات و میزان آگاهی بر احساس امنیت اجتماعی مؤثر است توجه به سرمایه فرهنگی و تقویت این سرمایه می‌تواند احساس ناامنی اجتماعی را کاهش دهد.
- تبلیغ خط مشاوره رایگان ۱۴۸۰ سازمان بهزیستی توسط رسانه ملی جهت ارائه مشاوره‌های لازم در زمینه اضطراب و استرس ناشی از بحران کرونا.
- تلاش هرچه بیشتر برای تهیه واکسن پیشگیری از ویروس کرونا و ارائه خبرهای خوب از اقدامات انجام شده در این زمینه در جهت بالابردن احساس امنیت روانی و جانی.



- تخصیص بسته‌های اینترنتی رایگان یا با قیمت ارزان‌تر جهت برقراری ارتباطات تصویری بیشتر در راستای افزایش حس تعلق و وابستگی بین اعضای خانواده‌ها و کاهش دید و بازدیدهای چهره به چهره.
- افزایش ارائه خدمات الکترونیکی جهت کاهش حضور در مکان‌هایی مثل بانک‌ها و ادارات.
- لازم الاجرا نمودن فاصله اجتماعی و ملزم کردن افراد به استفاده از ماسک توسط نیروهای انتظامی و پلیس در اماکن عمومی.
- ممانعت پلیس از تشکیل گروه‌هایی با تعداد زیاد در محیط‌های عمومی، و در صورت مقاومت به پرداخت جریمه موظف گردند.
- برجسته‌سازی اقدامات مؤثر صورت گرفته در مبارزه با ویروس کرونا توسط رسانه‌های جمعی به خصوص تلویزیون.

- افراسیابی، حسین و بهارلویی، مریم (۱۳۹۹). تعلیق، هراس و بازاندیشی: برداشت جوانان از زندگی اجتماعی در شرایط کرونایی. فصلنامه میان رشته‌ای در علوم انسانی. شماره ۱۲، صص ۱۴۳-۱۲۳.
- افشانی، سیدعلیرضا و ذاکری‌هامانه، راضیه (۱۳۹۱). مطالعه تطبیقی میزان احساس امنیت اجتماعی زنان و مردان ساکن شهر یزد. فصلنامه زن در توسعه و سیاست. شماره ۳، صص ۱۶۲-۱۴۵.
- براتی‌مقدم، انسیه (۱۳۹۳). رابطه سبک زندگی مخاطره‌آمیز و احساس امنیت در حوزه عمومی در میان جوانان شهر یزد. پایان نامه کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی. دانشگاه یزد.
- بشیر، حسن (۱۳۹۹). تحلیل خبری-ارتباطی بحران کرونا و جامعه مخاطره‌آمیز. فصلنامه رسانه. شماره ۲، صص ۳۰-۵.
- بنی‌فاطمه، حسین؛ علیزاده اقدام، محمدباقر؛ صبوری، رباب (۱۳۹۵). بررسی احساس امنیت اجتماعی زنان شاغل در سازمان‌ها و ادارات دولتی شهر تبریز و عوامل مرتبط با آن. پژوهش‌های راهبردی امنیت و نظم اجتماعی. شماره ۱۲، صص ۴۳-۲۹.
- بیات، بهرام (۱۳۸۸). بررسی عوامل موثر بر احساس امنیت شهروندان تهرانی (با تأکید بر رسانه‌های جمعی، عملکرد پلس و بروز جرایم). فصلنامه انتظام اجتماعی. شماره ۱، صص ۵۵-۳۱.
- توسلی، غلامعباس و وودادهیر، ابوعلی (۱۳۸۸). مناسبات دانش و سیاست در یک جامعه بیم‌زده: تأملی جامعه‌شناختی بر شکل‌گیری جوامع بیم‌زده. مجله جامعه‌شناسی ایران. دوره ۱۰، شماره ۴، صص ۳۵-۱.
- چویداری، عسگر؛ نیک‌خو، فاطمه؛ فولادی، فاطمه (۱۳۹۹). پیامدهای روانشناختی کرونا ویروس جدید (کووید۱۹) در کودکان: مطالعه مروری نظام‌مند. فصلنامه روانشناسی تربیتی. شماره ۵۶، صص ۶۳-۵۱.
- حاتمی، علی؛ احمدی، بختیار؛ اسمعیلی، عطاء (۱۳۹۴). بررسی عوامل مرتبط با میزان احساس امنیت اجتماعی شهروندان مورد مطالعه زنان شهر کرمانشاه. پژوهش‌های راهبردی امنیت و نظم اجتماعی. شماره ۳، صص ۱۲۱-۱۰۳.
- حسینی، حسین (۱۳۸۶). احساس امنیت تأملی نظری بر پایه یافته‌های پژوهشی. فصلنامه امنیت، دفتر مطالعات و تحقیقات امنیتی وزارت کشور. شماره ۴، صص ۵۱-۷.
- حسین‌زاده فرمی، مهدی؛ اشتری مهرجردی، ابادر؛ عشایری، طاهار، نامیان، فاطمه (۱۳۹۹). تبیین جامعه‌شناختی امنیت اجتماعی شهروندان (فراتحلیل پژوهش امنیت اجتماعی). فصلنامه امنیت اجتماعی، شماره ۶۳، صص ۵۰-۱۳.
- خطیبی، اعظم (۱۳۹۳). بررسی پیامدهای منفی دانشگاه‌ها و تأثیر آن بر احساس امنیت اجتماعی (در استان همدان). فصلنامه مطالعات امنیت اجتماعی. شماره ۳۸، صص ۱۲۸-۱۰۳.



- ذاکری‌هامانه، راضیه (۱۳۹۰). بررسی میزان احساس امنیت اجتماعی و عوامل اجتماعی موثر بر آن (مطالعه موردی: شهر یزد). پایان نامه کارشناسی ارشد جامعه شناسی. دانشگاه یزد.
- ربانی، رسول؛ عباس‌زاده، محمد؛ محمودمولایی کرمانی، بتول؛ اسلامی بناب، سیدرضا (۱۳۹۲). مطالعه جامعه شناختی تأثیر سرمایه اجتماعی بر احساس ناامنی زنان با کاربرد ایموس گرافیک (مطالعه موردی: دانشجویان دختر دانشگاه اصفهان). پژوهش‌های راهبردی امنیت و نظم اجتماعی. شماره ۵، صص ۵۲-۲۵.
- رحمتی‌نژاد، پروین؛ یزدی، مجید؛ خسروی، زهره؛ شاهی صدرآبادی، فاطمه (۱۳۹۹). تجربه زیسته بیماران مبتلا به کرونا ویروس (کووید ۱۹): یک مطالعه پدیدارشناسی. فصلنامه پژوهش در سلامت روان‌شناختی. دوره ۱۴، شماره ۱، صص ۸۶-۷۲.
- رضایی، مریم؛ میرسادو، طاهره؛ رضایی، زهرا (۱۳۹۶). بررسی رابطه‌ی سرمایه اجتماعی با احساس امنیت اجتماعی زنان. فصلنامه انتظام اجتماعی. شماره دوم، صص ۷۴-۴۹.
- ساروخانی، باقر و نویدنیا، منیژه (۱۳۸۵). امنیت اجتماعی خانواده و محل سکونت در تهران. فصلنامه رفاه اجتماعی. شماره ۲۲، صص ۱۰۶-۸۷.
- سایت خبرنگاران جوان. <https://www.yjc.ir/fa/print/7662740>
- سلطانپور، فاطمه؛ میرزایی، سمنبر؛ کدخدا، کاوه (۱۳۹۹). بررسی شیوع ویروس کرونا و احساس امنیت اجتماعی در کرمان سال ۱۳۹۹ (با تأکید بر نقش پلیس). فصلنامه دانش انتظامی کرمان، شماره ۳۱، صص ۷۶-۴۹.
- شکرپیگی، عالیه و رادین، پرنگ (۱۳۹۵). بررسی عوامل مرتبط با احساس ناامنی اجتماعی زنان در فضاهای شهری. مطالعات اجتماعی روانشناختی زنان شماره ۲، صص ۱۲۶-۸۷.
- عاملی، سعیدرضا (۱۳۸۲). دو جهانی شدن‌ها و جامعه جهانی اضطراب. نامه علوم اجتماعی، شماره ۲۱، صص ۱۷۴-۱۴۳.
- غلام نیارمی، آتنا (۱۳۹۶). ارزیابی جامعه شناختی ابعاد چهارگانه امنیت اجتماعی در بین زنان سرپرست خانوار (مورد مطالعه: زنان سرپرست خانوار شهر تهران). پژوهش‌نامه زنان، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی. شماره ۳، صص ۸۶-۶۹.
- فاضلی، نعمت‌اله (۱۳۹۹). بحران کرونا و بازاندیشی فرهنگ در ایران. مطالعات میان رشته رشته‌ای در علوم انسانی، شماره ۱۲ (۲). صص ۵۳-۲۷.
- فتحی، آیت‌اله؛ صادقی، سولماز؛ رستمی، حسین؛ جعفرپور، نادر (۱۳۹۹). نقش ویژگی‌های روان‌شناختی مرتبط با امنیت روانی در اضطراب کرونا و تجربه انگ اجتماعی پس از موج اول اپیدمی کووید ۱۹ در دانشجویان. مجله طب انتظامی. شماره ۹، صص ۲۱۰-۲۰۳.
- قاسمی، محمدعلی (۱۳۸۸). جامعه ریسک و اهمیت آن برای مطالعات استراتژیک. فصلنامه مطالعات راهبردی. شماره ۱۲، صص ۴۶-۲۷.



- طاهری، زهرا؛ ریانی، رسول؛ ادیبی سده، مهدی (۱۳۹۱). رابطه نقش پلیس و احساس امنیت در شهر اصفهان سال ۱۳۸۸. پژوهش‌های راهبردی امنیت و نظم اجتماعی. شماره اول، ص ۳۸-۲۱.
- گروسی، سعیده؛ احمدیوسفی، کورو؛ خداپرست، زهرا (۱۳۹۱). بررسی رابطه ویژگی‌های محله مسکونی، با احساس امنیت شهروندان کرمانی. فصلنامه مطالعات پیشگیری از جرم. شماره ۲۴، صص ۱۵۸-۱۳۷.
- گیدنز، آنتونی (۱۳۷۷). پیامدهای مدرنیت. ترجمه: محسن ثلاثی، تهران: مرکز نشر.
- لاپتن، دبور (۱۳۸۰). بیم و مدرنیزاسیون تأملی، ترجمه: مریم رفعت‌جاه، ارغنون. شماره ۱۸: صص ۳۱۶-۲۹۳.
- مرادی، علی و محمدی فر، نجات (۱۳۹۹). نقش شبکه‌های اجتماعی در شکل‌گیری هراس اجتماعی و تغییر سبک زندگی ناشی از ویروس کرونا (مطالعه موردی شهر کرمانشاه). فصلنامه انتظام اجتماعی. شماره ۱۲، صص ۱۴۸-۱۲۳.
- هزارجریبی، جعفر؛ کشوری چرمی، مصطفی؛ فاروقی، الهام؛ متقدم، عقیل (۱۳۹۳). بررسی میزان احساس امنیت اجتماعی و عوامل موثر بر آن (مطالعه موردی شهر تهران). فصلنامه برنامه‌ریزی رفاه و توسعه اجتماعی. شماره ۲، صص ۴۲-۱.
- یحیی‌زاده، حسین و خدری، بهزاد (۱۳۹۴). عوامل اجتماعی و اقتصادی مرتبط با احساس امنیت اجتماعی زنان سرپرست خانوار در شهرستان مریوان. فصلنامه رفاه اجتماعی. شماره ۵۶، صص ۱۸۴-۱۵۱.
- Beck, Ulrich. (1992). *Risk Society: Toward a New Modernity*, London: Sage Publication.
- Ghosh, Ritwik, Dubey, Mahua. J., Chatterjee, Subhankar., & Dubey, Souvik. (2020). Impact of COVID-19 on children: Special focus on psychosocial aspect. *Education*, 31, 34-42.
- Matthew Okhumhode Ikokoh, Anthony O. Ogette, Martins Mercy Oyidiya & Opeyemi Aliu-Atibagbola. (2020). Lockdown under COVID-19 Outbreak and Social Insecurity in Oyo State, Nigeria, *RUJMASS* (Vol. 6 No 1).
- Ritzer, George. (2002). *Encyclopedia of Social Theory*, Vol. 2, London: Sage Publication.
- Roberta, Gasparro, Cristiano, Scandurra, Nelson Mauro Maldonato, Pasquale Dolce, Vincenzo Bochicchio, Alessandra Valletta, Gilberto Sammartino, Pasquale Sammartino, Mauro Mariniello, Alessandro Espedito di Lauro and Gaetano Marenzi. (2020). Perceived Job Insecurity and Depressive Symptoms among Italian Dentists: The Moderating Role of Fear of COVID-19, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 1-12.
- Turner, Bryan. S. (2006). *The Cambridge Dictionary of Sociology*, Cambridge University Press.
- Tu, X. C.; Lou, E.; Gao, N.; Zabin, S. (2012). The Relationship between Sexual Behavior and Nonsexual Risk Behaviors among Unmarried Youth in Three Cities, *Journal of Adolescent Health*, 50 (3): 75-82.

- Turner, Bryan. S. (1994). Orientalism, postmodernism and globalism, London & New York: Routledge.
- Turner, Bryan.S. (2006). The cambridge dictionary of sociology, Cambridge University Press.
- Zhao, Luming. (2020). Research on Covid-19 Pandemic and Social Security, World Journal of Social Science Research, 7 (2): 4-11.
- <https://www.who.int.> (<https://covid19.who.int>):2021/03/06.

