

Lifestyle Changes due to COVID-19 and Measuring the Post-COVID Lifestyle of Tehran's Citizens

Ahmad Ghiasvand



Associate Professor, Department of Sociology,
Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

Elahe Abniki *



Ph.D. Student in Cultural Sociology, Allameh
Tabataba'i University, Tehran, Iran.

Introduction

The COVID-19 pandemic has profoundly changed Iranians' economic, socio-cultural, political, and individual lives. These transformations are particularly evident in shifts in citizens' lifestyles, especially in metropolitan areas. The ways in which people have responded to the COVID-19 crisis and its consequences have significantly influenced their behaviors, norms, values, beliefs, and practices, resulting in substantial lifestyle modifications. These changes are especially pronounced in metropolises such as Tehran, where the physical and social spaces for economic, cultural, and social interactions are more interconnected. This study aims to assess these lifestyle changes in Tehran using a quantitative and exploratory approach. It is important to note that this study focuses on citizens' perceptions of lifestyle changes rather than objectively evaluating actual transformations. In other words, this research relies on survey data to indirectly measure lifestyle shifts. Accordingly, this study seeks to answer two key questions:

1. What is the state of the post-COVID lifestyle among Tehran's citizens across different dimensions and components?
2. How significant are the changes in the post-COVID lifestyle compared to pre-pandemic and pandemic conditions?

Literature Review

The post-COVID lifestyle, shaped by the profound changes brought about by the COVID-19 pandemic, is a complex and multidimensional concept that necessitates an integrative theoretical framework. In this context, Bourdieu's lifestyle theory serves as the primary foundation, defining lifestyle as a set of structured activities with social and symbolic dimensions. Global empirical studies have demonstrated

* Corresponding Author: e.abniki1365@gmail.com

How to Cite: Abniki, E.; Ghiasvand, A. (2024). Post-Covid Lifestyle of Tehran's Citizens, *Journal of Social sciences*, 31 (105), 155-201.

that the post-COVID lifestyle encompasses work, family, health, leisure, education, transportation, and consumption changes. This lifestyle consists of five key dimensions: the risk-oriented nature of life (based on Beck's risk society), the individualization of identity (aligned with Giddens' perspective on late modernity), the virtualization of social relations (consistent with Castells' network society theory), the socialization of governance, and the health-centered nature of daily life (drawing on Cockerham's perspective on health-oriented lifestyles). These transformations indicate that COVID-19 has altered individual behaviors and fundamentally reshaped social structures and cultural values.

Materials and Methods

This research employs a survey methodology, with the statistical population comprising all citizens aged 15 and above in the northern areas of Tehran in 2023-2024. A multi-stage sampling method was utilized to select a sample of 404 individuals for analysis. Data were collected using a researcher-designed questionnaire, and the validity and reliability of the indicators were assessed through face validity, content validity, and Cronbach's alpha test.

Results

The findings indicate that lifestyle changes among Tehran's citizens in response to the COVID-19 pandemic have been statistically significant. These changes have been so substantial that the post-pandemic lifestyle of Tehran's citizens may be characterized as a "post-COVID lifestyle." By comparing pre-pandemic and post-pandemic lifestyle components, it can be concluded that the most significant changes pertain to the components of "avoiding social gatherings," with an average difference of -0.418, and "pandemic anxiety," with an average difference of 0.413. However, "medicalization of life" (0.114) and "sense of abandonment" (0.096) also exhibit statistically significant changes, albeit to a lesser extent. These changes have been categorized into three key dimensions: "articulated fear," "networked self-care," and "growth of social agency." Within the articulated fear dimension, the sense of abandonment and pandemic anxiety have become fundamental aspects of Tehran's citizens' lifestyles. In the networked self-care dimension, the medicalization of life, avoidance of social gatherings, virtualization of social life, and physical self-care have emerged as essential lifestyle categories. Finally, within social agency growth, environmental sensitivity and social responsibility have become key elements of Tehran's post-COVID lifestyle. The changes within each of these dimensions and their associated categories are presented in Table 1.

Table 1. *Results of the Factor Analysis Test on the Dimensions and Components of the Post-COVID Lifestyle*

Dimensions	Categories	1	2	3
Networked Self-Care	Physical Self-Care	0/77		
	Virtualization of Social Life	0/68		
	Avoidance of Social Gatherings	-/050		
	Medicalization of Life	0/81		
Articulated Fear	Sense of Abandonment		0/59	
	Pandemic Fear		0/58	
Social Agency Growth	Environmental Sensitivity			0/54
	Social Responsibility			0/54

The comparison of changes in the dimensions of the post-COVID lifestyle indicates that "articulated fear," with an average change of 0.29, has undergone the most significant transformation compared to the pre-COVID period. Following this, "networked self-care" ranks second with an average change of 0.25. Finally, "the growth of networked agency," with an average change of 0.20, has experienced the least change compared to the pre-COVID period. The ranking of average changes in the dimensions of the post-COVID lifestyle is presented in Table 2.

Table 2. *Mean Changes in Post-COVID Lifestyle Dimensions*

Lifestyle Dimensions	Mean Differences	Changes Rank
Articulated Fear	0/29	1
Networked Self-Care	0/25	2
Social Agency Growth	0/20	3

Conclusion

The COVID-19 pandemic has profoundly affected citizens' lifestyles, leading to an articulated fear that persists even in the post-pandemic era. This fear has contributed to the increase in individualism, a reduction in social interactions, and the promotion of social distancing. However, it has not diminished social responsibility or activism. On the contrary, individuals have undertaken independent initiatives to address crises and have become more attuned to environmental issues. Furthermore, health and self-care have become core components of lifestyle, a trend that the virtualization of daily life has further amplified.

Keywords: COVID-19 Epidemic, Post-COVID Lifestyle, Articulated Panic, Networked Care, Growth of Social Activism



تغییرات سبک زندگی در مواجهه با کرونا و سنجش سبک زندگی پساکرونایی شهروندان تهرانی

احمد غیاثوند  دانشیار جامعه شناسی دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

الهه آب‌نیکي *  دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی فرهنگی دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

چکیده

همه‌گیری کرونا سبب تغییرات وسیعی در زندگی اقتصادی، فرهنگی - اجتماعی، سیاسی و فردی ایرانیان گردید. نمود این تغییرات را می‌توان در تحولاتی که در سبک زندگی شهروندان به‌ویژه در کلان‌شهرها اتفاق افتاده است، مشاهده نمود. پژوهش حاضر به دنبال بررسی تغییرات سبک زندگی شهروندان تهرانی به شیوه کمی و اکتشافی می‌باشد. روش تحقیق از نوع پیمایش و جامعه آماری پژوهش، کلیه شهروندان بالای ۱۵ سال به بالای شهر تهران در سال ۱۴۰۲ بوده‌اند که با استفاده از روش نمونه‌گیری چندمرحله‌ای، ۴۰۴ نفر از آنان به‌عنوان نمونه انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه محقق‌ساخته بوده و از روش اعتبار صوری و منطقی و آزمون آلفای کرونباخ برای سنجش اعتبار و پایایی معرف‌ها استفاده شده است. یافته‌های پژوهش بیانگر این بود که تغییرات سبک زندگی شهروندان تهرانی در مواجهه با همه‌گیری کرونا به لحاظ آماری معنادار بوده است. این تغییرات به میزانی بوده است که می‌توان از سبک زندگی شهروندان تهرانی در دوران بعد از کرونا تحت عنوان «سبک زندگی پساکرونایی» یاد کرد. با مقایسه تغییرات مؤلفه‌های قبل و بعد دوران کرونا می‌توان نتیجه گرفت بیشترین تغییرات مربوط به مؤلفه‌های «دوری از دورهمی» با میانگین تفاوت ۰/۴۱۸ منفی و نیز «هراس پاندمیک» با میانگین تفاوت ۰/۴۱۳ می‌باشد؛ البته «پزشکی شدن زندگی» با میانگین تفاوت ۰/۱۱۴ و «احساس رهاشدگی» با میانگین ۰/۰۹۶ در عین معناداری، تغییرات کمی را نشان می‌دهند. در آخر این تغییرات در سه بعد محوری: هراس مفصل‌بندی شده، مراقبت شبکه‌ای و رشد کنشگری اجتماعی استخراج شده است. بر مبنای بعد هراس مفصل‌بندی شده، احساس رهاشدگی و هراس پاندمیک تبدیل به بخش بنیادی سبک زندگی شهروندان تهرانی شده است. بر مبنای بعد مراقبت شبکه‌ای، پزشکی شدن زندگی، دوری از دورهمی، مجازی شدن زیست اجتماعی و خود مراقبتی جسمانی تبدیل به بخش‌های بنیادی سبک زندگی شهروندان تهرانی شده‌اند. در نهایت، در بعد رشد کنشگری اجتماعی، حساسیت زیست محیطی و مسئولیت اجتماعی تبدیل به بخش‌های کلیدی سبک زندگی پساکرونایی شهروندان تهرانی شده‌اند.

واژه‌های کلیدی: همه‌گیری کرونا، سبک زندگی پساکرونایی، هراس مفصل‌بندی شده، مراقبت شبکه‌ای، رشد کنشگری اجتماعی.

مقدمه

اواخر سال ۲۰۱۹ جهان به یکباره درگیر بیماری نوینی (کوئید ۱۹) گردید که به سرعت تبدیل به همه‌گیری جهانی شد. اولین نشانه‌های ورود این ویروس به ایران در اوایل اسفند ۱۳۹۸ در شهر قم پدیدار گردید و کمی بعد همه مناطق کشور را درگیر خود نمود. جامعه ایرانی، همانند جوامع دیگر، حدود دو سال درگیر این همه‌گیری بود. در طی این دو سال، سیاست‌ها و راهبردهایی برای کنترل این همه‌گیری و مدیریت آن از سوی نظام حکمرانی صورت گرفت که توانست تا حدود زیادی در مدیریت این همه‌گیری تأثیرگذار باشد. فاصله‌گذاری اجتماعی و قرنطینه خانگی مهم‌ترین این سیاست‌ها بودند. این سیاست‌ها به‌طور ناخواسته پیامدهای وسیعی بر سبک زندگی شهروندان به‌ویژه در کلان‌شهرهایی مانند تهران بر جای گذاشت. تعطیلی مشاغل، مدارس، دانشگاه‌ها و کسب‌وکارها سبب مجازی‌شدن این فعالیت‌ها گردید. فضای مجازی به‌مرور تبدیل به بستر اصلی فعالیت اقتصادی، فرهنگی-آموزشی، اجتماعی و حتی سیاسی گردید. با وجود اثرات منفی فضای مجازی در مناسبات اجتماعی و خانوادگی، این بستر نوپدید توانست امید به زنده‌ماندن جامعه و اقتصاد را در افراد تقویت نماید (غیاثوند، ۱۳۹۹).

فاصله‌گذاری اجتماعی به‌عنوان دومین سیاست و راهبرد محوری در مدیریت همه‌گیری کرونا نیز پیامدهای وسیعی بر سبک زندگی افراد گذاشت. ماهیت ویروس کرونا و انتقال سریع آن موجب اتخاذ این سیاست گردید. فاصله‌گذاری اجتماعی سبب کاهش محسوس تعاملات بین افراد گردید. تعاملات اقتصادی، خانوادگی، دوستانه و ... در این شرایط کاهش پیدا کرد (کلاته ساداتی، ۱۴۰۱، تاج‌بخش، ۱۳۹۹). این وضعیت تنها محدود به جامعه ایرانی نبود، بلکه در بیشتر جوامعی که درگیر این همه‌گیری بودند، فاصله‌گذاری اجتماعی دنبال شد که سبب کاهش محسوس تعاملات اجتماعی در ابعاد و سطوح مختلف بود (Lehtisalo et al, 2021; Lin et al, 2021). کاهش تعاملات اجتماعی و فاصله‌گذاری اجتماعی پیامدهای زیادی بر سبک زندگی شهروندان داشت و تا حدودی سبب فردمحوری بیشتر آن گردید.

علاوه بر این، همه‌گیری کرونا سبب ایجاد نوعی هراس جمعی در جامعه ایرانی گردید. سیاست‌هایی مانند قرنطینه و فاصله‌گذاری اجتماعی اگرچه سیاست‌های مناسبی به نظر می‌رسیدند، اما فضایی آخرالزمانی را به ذهن انسان‌ها قالب می‌کردند که همین مسئله هراس و اضطراب آن‌ها را بیشتر می‌کرد (غیاثوند و همکاران، ۱۴۰۳). حاکم شدن هراس و اضطراب جمعی در اثر همه‌گیری کرونا در جامعه ایرانی، سبب شد مراقبت و سلامت بیش‌ازپیش مورد توجه قرار بگیرد. این مسئله فی‌نفسه می‌توانست امری مطلوب قلمداد شود، اما وضعیت به گونه‌ای پیش رفت که افراد به صورت افراطی و وسواس گونه به دنبال مراقبت از خودشان با استفاده از داروهای شیمیایی، گیاهی و سنتی بودند. در واقع، دارو تبدیل به بخش بنیادی زندگی جمعی در دوره کرونا گردید. این مسئله در نهایت به تشدید وضعیت پزشکی‌شدن جامعه ایرانی که قبل از کرونا هم آغاز شده بود انجامید (ذکائی و همکاران، ۱۴۰۰). همه‌گیری کرونا یک «وضعیت استثنائی» ایجاد کرد که طی آن پزشکی بر افکار عمومی شهروندان مسلط شد. در همه‌گیری کرونا پزشکی بر زندگی روزمره از طریق دستورالعمل‌های بهداشتی (همچون تعیین گروه آسیب‌پذیر و قرنطینه خانگی) و بر حافظه شهروندان از طریق «قدسی سازی» کادر درمانی تسلط یافت. «مردم بی‌توجه» و «مسافران نوروزی» دشمن و «شر» پنداشته شدند. حافظه عامیانه «مردم» را بیش از «حکومت» و «نظام بهداشت و درمان» در همه‌گیری بیماری مسئول می‌دانستند. این فرافکنی حاصل زیست قدرت و سیاست حافظه که ریشه‌های قدرت دانش قدرت پزشکی در ایران را پنهان کرده است (ذکائی و همکاران، ۱۴۰۰).

مفصل‌بندی این تحولات در ایران را می‌توان در قالب تغییرات سبک زندگی مشاهده نمود. سبک زندگی نشانگر الگوهای رفتاری، هنجارها و ارزش‌هایی است که در اذهان مردم، باورها و عقاید آنان و رفتارهای مردم در یک جامعه نهان است و به رفتار گروهی مردم در جامعه جهت‌گیری می‌دهد. سبک زندگی و مصرف دیگر فقط یک روند اجتماعی - فرهنگی نیستند، بلکه به فرآیندی تبدیل شده‌اند که از خلال تأثیرات آن‌ها در جوامع مختلف، می‌توان به برآمدن دوران و عصر نوینی در جهان پی برد (باکاک، ۱۳۸۱).

بوردیو سبک زندگی را فعالیت‌های نظام‌مندی می‌داند که از ذوق و سلیقه فرد ناشی می‌شوند و بیشتر جنبه عینی و خارجی دارند و درعین حال به صورت نمادین به فرد هویت می‌بخشند و میان اقشار مختلف اجتماعی تمایز ایجاد می‌کنند. در واقع به ازای هر سطحی از موقعیت‌ها، سطحی از سبک زندگی‌ها و ذائقه‌ها وجود دارد که بر اثر شرایط اجتماعی مناسب با آن به وجود می‌آیند (بوردیو، ۱۳۹۰). قبل از وقوع همه‌گیری کرونا نیز جامعه ایرانی در حال تجربه تغییر در سبک زندگی بود. پدیده‌هایی چون شهرنشینی گسترده، جهانی‌شدن، افزایش روزافزون رسانه‌های جمعی، گسترش استفاده از شبکه‌های اجتماعی گوناگون و متنوع، همگی زمینه را برای تغییرات اجتماعی و فرهنگی و به تبع آن تغییر در سبک‌های زندگی افراد فراهم نموده است. بنابراین گسترش مدرنیته، تغییرات بسیاری در زندگی، احساس، تفکر، شیوه زندگی و فرهنگ انسان‌ها به وجود آورده است (غیاثوند و محمدتقی زاده، ۱۴۰۰). بااین وجود، شرایط نوظهور و سیاست‌های اتخاذشده جهت مواجهه با همه‌گیری کرونا، سرعت تغییرات در سبک زندگی جامعه ایرانی را بیشتر نمود. پس از پایان همه‌گیری کرونا انتظار می‌رفت که سبک زندگی شهروندان به طور نسبی به دوران پیش از همه‌گیری کرونا بازگردد، اما پیامدهای کرونا به حدی وسیع و عمیق بود که در عصر پساکرونا نیز شاهد تداوم سبک زندگی کروناایی بودیم. این تغییرات به حدی محسوس بود که برخی از پژوهشگران از آن تحت عنوان «سبک زندگی پساکروناایی» یاد می‌کنند (Echegaray, 2021; Rawat et al, 2021; Gür, 2022; Mouratidis, 2021).

به طور کلی می‌توان گفت که شیوه مواجهه با بحران کرونا و پیامدهای این همه‌گیری بر رفتارها، هنجارها، ارزش‌ها، باورها و شیوه‌های عمل شهروندان، سبب تغییرات محسوسی در سبک زندگی آن‌ها شده است. این تغییرات در کلان‌شهرهایی مانند تهران که فضای فیزیکی و اجتماعی تعاملات اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی، نزدیکی بیشتری به یکدیگر دارد، بیشتر محسوس است. پژوهش حاضر به دنبال سنجش این تغییرات است. هدف اصلی این پژوهش بررسی تغییرات سبک زندگی شهروندان تهرانی در مواجهه با همه‌گیری کرونا است. لازم به ذکر است که در مورد تغییرات سبک زندگی، دیدگاه و

نظر شهروندان ملاک بوده است نه بررسی واقعیت تغییر. در واقع، تغییرات سبک زندگی از طریق نظرسنجی انجام گرفته و غیرمستقیم بوده است. بر این اساس تلاش می‌شود به دو پرسش اساسی پاسخ داده شود:

- ۱- وضعیت سبک زندگی پساکروناپی در بین شهروندان شهر تهران برحسب ابعاد و مؤلفه‌های مختلف چگونه است؟
- ۲- تغییرات سبک زندگی پساکروناپی در مقایسه با شرایط قبل و بعد از کرونا چگونه و چقدر معنادار است؟

پیشینه پژوهش

با وجود زمان کمی که از آغاز همه‌گیری کرونا گذشته است، اما پژوهش‌های نسبتاً زیادی درباره پیامدها و ابعاد اجتماعی آن انجام شده است. سبک زندگی و تغییرات آن، یکی از موضوعات اجتماعی است که در برخی از پژوهش‌ها به آن پرداخته شده است. در سطح داخلی پژوهش‌های معدودی در زمینه تغییرات سبک زندگی در اثر مواجهه با همه‌گیری کرونا صورت گرفته است اما این پژوهش‌ها در سطح بین‌المللی بیشتر هستند. در ادامه به‌مرور نتایج مهم‌ترین این پژوهش‌ها پرداخته می‌شود.

کلاتری و همکاران (۱۴۰۰) با بررسی آسیب‌های سبک زندگی دانشجویان در دوران کرونا با استفاده از روش تحقیق نظریه زمینه‌ای به این نتیجه رسیده‌اند که آسیب‌های سبک زندگی دانشجویان در دوران کرونا شامل افت عملکرد تحصیلی، کاهش روابط بین فردی (روابط اجتماعی)، استفاده مشکل‌ساز از اینترنت، تغذیه و ورزش، سلامت روان، و معیشت هستند. اسکندریان (۱۳۹۹) در بررسی پیامدهای ویروس کرونا بر سبک زندگی با استفاده از روش تحقیق اسنادی به این نتیجه رسیده است که بحران کرونا و شرایط متعاقب آن موجب شده است که در حوزه مصرف کالاهای فرهنگی، الگوی مصرف دیداری و شنیداری بسیار تقویت شود. الگوی مکتوب، تغییرات مثبتی داشته است؛ هرچند این الگو برخلاف انتظار، رشد چشمگیری نداشته است. در حوزه انجام فعالیت‌های فرهنگی،

فعالیت‌های مبتنی بر روابط خارج از خانه، با محدودیت‌های جدی مواجه شده و در مقابل تعامل و گپ و گفت اعضای خانواده، به عنوان یک فرصت در کانون توجه قرار گرفته است. تاج‌بخش (۱۳۹۹) با بررسی سبک زندگی نوین در عصر پساکرونا با استفاده از روش تحقیق پدیدارشناسی به این نتیجه رسیده است که شش مضمون اصلی مرتبط با سبک زندگی پساکرونایی وجود دارد: سبک زندگی سلامت‌محور، سبک زندگی فراغت‌محور، سبک زندگی خانواده‌محور، سبک زندگی رسانه‌محور، سبک زندگی اجتماع‌محور، و سبک زندگی فرهنگ‌محور. نتایج پژوهش مرادی و محمدی فر (۱۳۹۹) در زمینه نقش شبکه‌های اجتماعی در تغییر سبک زندگی ناشی از کرونا و هراس اجتماعی بیانگر این است که شبکه‌های اجتماعی در شکل‌گیری هراس اجتماعی دارای تأثیر معناداری بوده‌اند ($r = 0/222$) ولی با تغییر سبک زندگی ارتباط غیر معناداری داشته‌اند ($r = 0/031$). همچنین شبکه‌های اجتماعی داخلی در شکل‌گیری هراس اجتماعی ($r = 0/175$) و تغییر سبک زندگی ($r = 0/115$) تأثیرات معنادار و معکوسی داشته‌اند. نتایج حاصل از رگرسیون نشان می‌دهد که شبکه‌های اجتماعی وایبر، اینستاگرام و فیس‌بوک $0/176$ از تغییرات متغیر تغییر سبک زندگی و پیام‌رسان سروش توانسته‌اند $0/017$ از تغییرات مربوط به سبک زندگی را تبیین نمایند. فتحی و همکاران (۱۳۹۹) با بررسی تأثیر ابعاد سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت و بهزیستی روان‌شناختی بر اضطراب کرونایی به این نتیجه رسیده‌اند که از مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی، رشد شخصی و روابط با دیگران قادر به پیش‌بینی اضطراب کرونا بودند و در مجموع $0/72$ از واریانس متغیر اضطراب کرونا را تبیین کردند. همچنین از مؤلفه‌های سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت نیز مؤلفه‌های رشد معنوی و مسئولیت‌پذیری در سلامت قادر به پیش‌بینی اضطراب کرونا بودند و در مجموع $0/90$ از واریانس متغیر اضطراب کرونا را تبیین کردند.

گار^۱ (۲۰۲۲) با بررسی تغییرات سبک زندگی پس از همه‌گیری کرونا در ترکیه با استفاده از روش تحقیق کمی به این نتیجه رسیده است که سبک زندگی امری طبقاتی شده

1. Gür, M

است که حتی بعد از کرونا و طی آن نیز تداوم یافته است. پردرآمدها به خاطر منابع زیادی که دارند دسترسی بیشتری به مؤلفه‌های سبک زندگی سالم دارند و به همین دلیل آسیب‌پذیری کمتری در برابر بحران‌هایی مانند کرونا دارند. به‌طور کلی سبک زندگی تغییر پیدا کرده است اما برای افراد با طبقات مختلف متفاوت بوده است. وی برای سنجش سبک زندگی از شاخص‌هایی مانند تغییر عادات ورزشی و تمرین‌های فیزیکی، تغییر عادات خرید، تغییر عادات سفر، تغییر عادات حمل‌ونقل، تغییر عادات بهداشتی، کاهش دفعات تماس با اقوام غیر از خانواده نزدیک، کاهش دفعات تماس با همسایگان و دوستان استفاده کرده است. اچگارای^۱ (۲۰۲۱) با استفاده از روش تحقیق تحلیل ثانویه سناریوها و پیامدهای همه‌گیری کرونا بر سبک زندگی شهروندان برزیلی را بررسی کرده است. بر مبنای نتایج، چهار سناریو برای تغییرات سبک زندگی در اثر مواجهه با کرونا وجود دارد: بازگشت به حالت عادی، ماتریالیست‌های مجازی، ساده‌سازی گروهی و شورشگران کلیک. این سناریوها بر مبنای دو متغیر ارائه شده‌اند: روابط اجتماعی و مصرف. نویسنده برای سنجش تغییرات سبک زندگی از شاخص‌هایی مانند کار، خانواده/عشق، تندرستی، فراغت، آموزش، حمل‌ونقل، مراقبت‌های بهداشتی، تهیه و مصرف مواد غذایی، مسکن و شهروندی استفاده کرده‌اند. لئیسالو^۲ و همکاران (۲۰۲۱) با بررسی تغییرات سبک زندگی در اثر مواجهه با همه‌گیری کرونا در فنلاند با استفاده از روش تحقیق پیمایش به این نتیجه رسیده‌اند که سه‌چهارم این افراد برخی از روش‌های فاصله‌گذاری اجتماعی را در ماه‌های ابتدایی کرونا رعایت کرده‌اند. شرکت‌کنندگان مسن‌تر نسبت به افراد جوان‌تر بیشتر انزوا در دوران کرونا را تجربه کرده بودند (۲۹ درصد در برابر ۱۹ درصد؛ $P=0/003$). تنها ۵ درصد از شرکت‌کنندگانی که نیاز به مراقبت‌های بهداشتی غیر حاد حضوری داشته‌اند، ویزیت‌های خودشان را لغو کرده‌اند، اما لغو مراقبت‌های بهداشتی دندان (۴۳ درصد)، کمک‌های خانگی (۳۰ درصد)، خدمات توانبخشی (۵۳ درصد) بسیار بیشتر بوده است.

1. Echegaray, F
2. Lehtisalo, J

همچنین نتایج نشان می‌دهد که بیماری کرونا تغییرات مهمی را در تعاملات آن‌ها ایجاد کرده است. برای نمونه ۵۵ درصد از آنان کمتر از قبل با دوستانشان تماس دارند، ۳۱ درصد کمتر از قبل با خانواده‌هایشان در ارتباط بوده‌اند، ۳۸ درصد کمتر از قبل در رویدادهای فرهنگی شرکت کرده‌اند، ۲۵ درصد کمتر از قبل به انجمن‌ها رفت‌وآمد کرده‌اند. در مقابل ۴۰ درصد از آنان اعلام داشته‌اند که تماس‌های از راه دور را افزایش داده‌اند. احساس تنهایی در ۲۱ درصد از آنان افزایش یافته است. این امر در افراد مسن بیشتر بوده است ($P = ۰/۰۲۳$) ۲۴ درصد از آنان کاهش فعالیت بدنی را گزارش داده‌اند. تغییرات مرتبط با بیماری کرونا در سبک زندگی و فعالیت‌های افرادی که تنها زندگی می‌کنند بسیار بیشتر به نظر می‌رسد. چوپرا^۱ و همکاران (۲۰۲۱) با بررسی تأثیر همه‌گیری کرونا بر سبک زندگی در میان شهروندان هندی با بهره‌مندی از روش تحقیق پیمایش آنلاین به این نتیجه رسیده‌اند که بهبود الگوهای مصرف غذایی سالم و محدودیت در رژیم غذایی ناسالم به‌ویژه در افراد جوان (کمتر از ۳۰ سال) نمود بیشتری داشته است. کاهش فعالیت بدنی هم‌زمان با افزایش میزان استفاده از تکنولوژی‌های دیجیتالی در میان مردان و طبقات اجتماعی - اقتصادی بالا، بیشتر مشاهده شده است. همچنین حدود یک‌چهارم افراد اضطراب ناشی از قرنطینه را در حد بالایی تجربه کرده‌اند. نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که در طول بحران کوئید ۱۹ رفتارهای غذایی مردم تا حدودی بهبود پیدا کرده است، با این وجود حدود یک‌سوم شرکت‌کنندگان افزایش وزن را تجربه کرده‌اند زیرا فعالیت بدنی به‌طور قابل ملاحظه‌ای کاهش پیدا کرده و استفاده از تکنولوژی‌های دیجیتالی افزایش پیدا کرده است. همچنین نتایج نشان می‌دهد که سلامت روان افراد تحت تأثیر منفی قرار گرفته است.

کانسلو^۲ و همکاران (۲۰۲۰) با بررسی تغییرات سبک زندگی ساکنان شمال ایتالیا در دوران کرونا با استفاده از روش تحقیق پیمایش به این نتیجه رسیده‌اند که ۱۳ درصد از افراد موردبررسی، بهبود وضعیت خواب خودشان را گزارش نموده‌اند و ۴۳ درصد از افراد مورد

1. Chopra, S
2. Canello, R

بررسی، معتقد بوده‌اند که ویروس کرونا، تأثیری بر کیفیت خواب آنان نداشته است. حدود ۴۳ درصد دیگر افراد مورد بررسی، نشانه‌های بد خوابی را تأیید نموده‌اند. همچنین، ۱۴ درصد از افراد مورد بررسی، فعالیت‌های ورزشی روزانه را ادامه داده‌اند، ۱۸ درصد آن را افزایش داده و ۶۸ درصد از افراد مورد بررسی فعالیت‌های ورزشی خودشان را کاهش داده‌اند. علاوه بر این، ۲۷ درصد از افراد مورد بررسی درگیر بی‌تحركی بدنی شدید بوده‌اند. بر مبنای یافته‌های پژوهش، ۳۴ درصد از افراد مورد بررسی، کیفیت رژیم غذایی خودشان را بهبود بخشیده‌اند، ۴۲ درصد میزان مصرف غذا در روز را افزایش داده و ۱۳ درصد آن را کاهش داده‌اند. ۳۸ درصد از افراد مورد بررسی، مصرف سیگار و دخانیات را در دوران بحران کرونا افزایش داده‌اند. نتایج نهایی پژوهش بیانگر این است که بیش از یک‌سوم افراد در قرنطینه خانگی، قادر به سازمان‌دهی مثبت زندگی خودشان و در پیش گرفتن یک سبک زندگی سالم بوده‌اند. بالانزا مارتینز^۱ و همکاران (۲۰۲۱) با ارزیابی تغییرات سبک زندگی شهروندان اسپانیایی در طول همه‌گیری کرونا با استفاده از روش تحقیق پیمایش آنلاین به این نتیجه رسیده‌اند که بیشتر افراد تغییرات قابل توجهی را در میزان بیرون رفتن (۹۳/۶ درصد) و فعالیت‌های بدنی (۷۰/۲ درصد) گزارش داده‌اند. حدود یک‌سوم افراد مورد بررسی تغییراتی قابل توجه در مدیریت استرس، حمایت اجتماعی و کیفیت خواب خودشان گزارش نموده‌اند. نتایج استنباطی بیانگر این است که متغیرهای مدیریت استرس، حمایت اجتماعی، گذران اوقات فراغت در خارج از خانه با سبک زندگی سالم ارتباط مثبتی داشته‌اند. خودارزیابی سلامت، غربالگری مثبت برای افسردگی و اضطراب، تغییرات اساسی در رژیم غذایی و کاهش کیفیت خواب با سبک زندگی ناسالم ارتباط مثبت داشته‌اند.

بررسی پژوهش‌های انجام شده در زمینه تغییرات سبک زندگی در اثر مواجهه با همه‌گیری کرونا نشان‌دهنده چند مسئله است. اول اینکه بسیاری از این پژوهش‌ها ماهیتی «سریع» دارند. بدین معنا که به دلیل ماهیت همه‌گیری کرونا و نیازهای پژوهشی در این

زمینه، به سرعت انجام شده‌اند. این امر سبب شده است که ملاحظات روش‌شناختی و نظری دقیقی در آن‌ها اعمال نشود. مسئله دیگر، غلبه رویکردهای روان‌شناختی و پزشکی بر مطالعات سبک زندگی کرونایی و پساکرونایی است. بسیاری از پژوهش‌های انجام‌شده با رویکرد روان‌شناختی و پزشکی شاخص‌هایی مانند کیفیت خواب، کیفیت تغذیه، سلامت، ورزش و ... را ملاک اصلی سنجش سبک زندگی قلمداد نموده‌اند. هرچند این شاخص‌ها نیز دارای اهمیت هستند اما به نظر می‌رسد شاخص‌های فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و سیاسی مرتبط با سبک زندگی به حاشیه رفته‌اند. فراتر از این، بیشتر پژوهش‌ها تنها به ارائه تصویری آماری از وضعیت سبک زندگی در اثر مواجهه با همه‌گیری کرونا بسنده کرده و تبیین خاصی در این زمینه ارائه نداده‌اند.

چارچوب نظری: سبک زندگی پساکرونایی

تغییرات سبک زندگی در اثر مواجهه با همه‌گیری کرونا سبب بروز سبک زندگی نوین پساکرونایی شده است. این وضعیت رادیکال، دارای پیچیدگی‌های مفهومی و نظری زیادی است که همین مسئله سبب شده است نتوان یک چارچوب نظری مشخص را برای فهم و تبیین نظری آن اتخاذ کرد. به همین دلیل در این پژوهش از یک چارچوب نظری تلفیقی استفاده شده است. از دیدگاه‌های نظری و تجربی مختلف برای فهم نظری سبک زندگی پساکرونایی و تغییرات آن استفاده شده است.

دیدگاه بوردیو در زمینه سبک زندگی را می‌توان جامع‌ترین نظریه در این حوزه قلمداد نمود. سبک زندگی را چنین توصیف می‌کند: سبک و شیوه، بیشترین توانایی را برای بیان ویژگی‌هایی دارد که همه دنیای فعالیت‌ها را در خود خلاصه کرده است (بوردیو، ۱۳۹۰: ۲۸۵). وی سبک زندگی را فعالیت‌های نظام‌مندی می‌داند که از ذوق و سلیقه فرد ناشی می‌شوند و بیشتر جنبه عینی و خارجی دارند و درعین حال به صورت نمادین به فرد هویت می‌بخشند و میان اقشار مختلف اجتماعی تمایز ایجاد می‌کنند. در واقع به ازای هر سطحی از موقعیت‌ها، سطحی از سبک زندگی‌ها و ذائقه‌ها وجود دارد که بر اثر شرایط

اجتماعی مناسب با آن به وجود می‌آیند (بوردیو، ۱۳۸۹: ۳۵). در نظریه بوردیو سبک زندگی که شامل اعمال طبقه‌بندی شده و طبقه‌بندی کننده فرد در عرصه‌هایی چون تقسیم ساعات شبانه‌روز، نوع تفریحات و ورزش، شیوه‌های معاشرت، اثاثیه و خانه، آداب سخن گفتن و راه رفتن است، در واقع عینیت یافته و تجسم‌یافته ترجیحات افراد است (باکاک، ۱۳۸۱: ۹۶).

همه‌گیری کرونا تغییرات بنیادی را در سبک زندگی ایجاد کرده است؛ به‌نوعی که می‌توان از شکل‌گیری سبک زندگی پساکرونایی یاد کرد. مطالعات تجربی مختلفی که در زمینه سبک زندگی پساکرونایی در سطح جهانی انجام شده است، ابعاد مختلفی را برای سبک زندگی پساکرونایی شناسایی کرده‌اند. اچگارای چهار سناریوی برای سبک زندگی در عصر پساکرونا را ترسیم کرده است: بازگشت به حالت عادی، ماتریالیست‌های مجازی، ساده‌سازی گروهی و شورشگران کلیک. هر کدام از این سناریوها با لحاظ چند بعد سبک زندگی پساکرونایی بررسی شده‌اند که عبارت‌اند از: کار، خانواده/عشق، تندرستی، فراغت، آموزش، حمل‌ونقل، مراقبت‌های بهداشتی، تهیه و مصرف مواد غذایی، مسکن و شهروندی. در هر کدام از این سناریوهای سبک زندگی پساکرونایی این مؤلفه‌ها متفاوت هستند (Echegaray, 2021: 570). گار هفت مؤلفه را برای سنجش سبک زندگی پساکرونایی پیشنهاد داده است که عبارت‌اند از: تغییر عادات ورزشی و تمرین‌های فیزیکی، تغییر عادات خرید، تغییر عادات سفر، تغییر عادات حمل‌ونقل، تغییر عادات بهداشتی، کاهش دفعات تماس با اقوام غیر از خانواده نزدیک و کاهش دفعات تماس با همسایگان و دوستان (Gür, 2021: 840). گزارش تحقیقی مفصلی از سوی مرکز تغییرات آب و هوایی و تحولات اجتماعی ولز در دو موج در کل بریتانیا در زمینه سبک زندگی پساکرونایی انجام شده است (ژوئن ۲۰۲۰ و مارس ۲۰۲۰). مؤلفه‌های سبک زندگی پساکرونایی در این پژوهش عبارت‌اند از: رفتارهای حمل‌ونقل، خرید غذا، انتخاب رژیم غذایی و ضایعات، رفتارهای خرید، رفتارها، نگرانی‌ها و نیات مرتبط با انرژی، فراغت، رفتارهای زیست‌محیطی، نگرش به رویکردهای سیاستی و تندرستی (Tipping, 2021). موراتیدیس

در پژوهشی دیگر ابعاد سبک زندگی پساکروناپی را شامل موارد زیر دانسته‌اند: خرید، کار، آموزش، سرگرمی، حمل‌ونقل، زندگی سالم، فراغت، مصرف بیرونی غذا و مسکن (Mouratidis, 2021). راوات و همکاران سبک زندگی پساکروناپی را شامل مؤلفه‌های زیر دانسته‌اند: تغییرات در رژیم غذایی، تغییرات در فعالیت‌های فیزیکی، تغییر در تجارب روانی-اجتماعی و تغییر عادات خواب (Rawat et al, 2021).

با لحاظ دیدگاه بوردیو به‌عنوان ستون نظری سبک زندگی، و مرور نتایج مطالعات تجربی در زمینه سبک زندگی پساکروناپی، می‌توان به این نتیجه رسید که سبک زندگی پساکروناپی دارای ۵ بعد اصلی است: ریسک‌محور شدن زندگی، فردی شدن هویت، مجازی‌شدن مناسبات اجتماعی، اجتماعی شدن حکمرانی و سلامت‌محور شدن زندگی روزمره. این ابعاد به همراه مؤلفه‌ها در جدول (۱) آمده است.

جدول ۱- مضامین اصلی و فرعی سبک زندگی پساکروناپی در پژوهش‌های بررسی‌شده

مضامین اصلی	مضامین فرعی	پژوهش‌های مورد بررسی
مجازی‌شدن زیست‌روزمره	مجازی‌شدن کار	اچگاری و همکاران (۲۰۲۱ الف)، اولایمی (۲۰۲۰)، اولایم‌باجو و همکاران (۲۰۲۰)، اچگاری (۲۰۲۱)، چوپرا و همکاران (۲۰۲۰)، ماریوتی و همکاران (۲۰۲۱)، اچگاری و همکاران (۲۰۲۱ ب)، تاجبخش (۱۳۹۹)، مرادی و محمدی‌فر (۱۳۹۹)، ایمانی جاجرمی (۱۳۹۹)، غیاثوند (۱۳۹۹)
	مجازی‌شدن تعاملات	اولایم‌باجو و همکاران (۲۰۲۰)، اچگاری (۲۰۲۱)، اچگاری و همکاران (۲۰۲۱ ب)، تاجبخش (۱۳۹۹)، مرادی و محمدی‌فر (۱۳۹۹)، ایمانی جاجرمی (۱۳۹۹)
	مجازی‌شدن سلامت و بهداشت	اچگاری (۲۰۲۱)، تاجبخش (۱۳۹۹)، اچگاری و همکاران (۲۰۲۱ ب)، مرادی و محمدی‌فر (۱۳۹۹)
	مجازی‌شدن فراغت	اچگاری (۲۰۲۱)، تاجبخش (۱۳۹۹)، اچگاری و همکاران (۲۰۲۱ ب)، مرادی و محمدی‌فر (۱۳۹۹)، اسکندریان (۱۳۹۹)، غیاثوند (۱۳۹۹)
	مجازی‌شدن مصرف و خرید	سورتنیو و همکاران (۲۰۲۲)، اچگاری (۲۰۲۱)، تاجبخش (۱۳۹۹)، اچگاری و همکاران (۲۰۲۱ ب)، مرادی و محمدی‌فر (۱۳۹۹)، اسکندریان (۱۳۹۹)
	مجازی‌شدن آموزش	اچگاری (۲۰۲۱)، تاجبخش (۱۳۹۹)، اچگاری و همکاران (۲۰۲۱ ب)، مرادی و محمدی‌فر (۱۳۹۹)، اسکندریان (۱۳۹۹)

مضامین اصلی	مضامین فرعی	پژوهش‌های مورد بررسی
سلامت محور شدن زندگی	پزشکینه شدن زندگی	اچگاری و همکاران (۲۰۲۱ الف)، اولایمی (۲۰۲۰)، لئیسالو و همکاران (۲۰۲۱)، اچگاری (۲۰۲۱)، چوپرا و همکاران (۲۰۲۰)، اچگاری و همکاران (۲۰۲۱ ب)، تیپینگ (۲۰۲۲)، نیشیجیما و همکاران (۲۰۲۱)، راوات و همکاران (۲۰۲۱)، تاجبخش (۱۳۹۹)
	ورزش محور کردن زندگی	بالانزا مارتینز و همکاران (۲۰۲۱)، المشرف و همکاران (۲۰۲۱)، اچگاری و همکاران (۲۰۲۱ الف)، اولایمی (۲۰۲۰)، لئیسالو و همکاران (۲۰۲۱)، اچگاری (۲۰۲۱)، چوپرا و همکاران (۲۰۲۰)، اچگاری و همکاران (۲۰۲۱ ب)، تیپینگ (۲۰۲۲)، نیشیجیما و همکاران (۲۰۲۱)، راوات و همکاران (۲۰۲۱)، تاجبخش (۱۳۹۹)
	زیست محیطی شدن حمل و نقل	اچگاری و همکاران (۲۰۲۱ ب)، اچگاری و همکاران (۲۰۲۱ الف)، اولایمی (۲۰۲۰)، اچگاری و همکاران (۲۰۲۱)، چوپرا و همکاران (۲۰۲۰)، تیپینگ (۲۰۲۲)، نیشیجیما و همکاران (۲۰۲۱)، راوات و همکاران (۲۰۲۱)، تاجبخش (۱۳۹۹)
	سلامت محور شدن سبک تغذیه	المشرف و همکاران (۲۰۲۱)، بالانزا مارتینز و همکاران (۲۰۲۱)، اچگاری و همکاران (۲۰۲۱ ب)، اچگاری و همکاران (۲۰۲۱ الف)، اولایمی (۲۰۲۰)، اچگاری و همکاران (۲۰۲۱)، چوپرا و همکاران (۲۰۲۰)، تیپینگ (۲۰۲۲)، نیشیجیما و همکاران (۲۰۲۱)، راوات و همکاران (۲۰۲۱)، تاجبخش (۱۳۹۹)
	مراقبت محور شدن زندگی روزمره	چوپرا و همکاران (۲۰۲۰)، اچگاری (۲۰۲۱)، اچگاری و همکاران (۲۰۲۱ ب)، سورنتینو و همکاران (۲۰۲۲)، تیپینگ (۲۰۲۲)، نیشیجیما و همکاران (۲۰۲۱)، راوات و همکاران (۲۰۲۱)، تاجبخش (۱۳۹۹)، غیاثوند و محمدتقی زاده، (۱۴۰۰)
اجتماعی شدن حکمرانی	خود ابتکاری اجتماعی-سیاسی	اچگاری و همکاران (۲۰۲۱ الف)، اولایمی (۲۰۲۰)، اچگاری (۲۰۲۱)، تیپینگ (۲۰۲۲)، ماریوتی و همکاران (۲۰۲۱)
	دولت زدایی از زندگی	اچگاری و همکاران (۲۰۲۱ الف)، اولایمی (۲۰۲۰)، اچگاری (۲۰۲۱)، تیپینگ (۲۰۲۲)
	مسئولیت پذیری زیست محیطی	اولاگباجو و همکاران (۲۰۲۰)، اچگاری و همکاران (۲۰۲۱ الف)، بتایب و همکاران (۲۰۲۱)، تیپینگ (۲۰۲۲)، سورنتینو و همکاران (۲۰۲۲)

مضامین اصلی	مضامین فرعی	پژوهش‌های مورد بررسی
	مسئولیت‌پذیری اجتماعی	سورنتینو و همکاران (۲۰۲۲)، اچگاری (۲۰۲۱)، ماریوتی و همکاران (۲۰۲۱)، اچگاری و همکاران (۲۰۲۱) ب
	اجتماعی شدن معماری	اولاگباجو و همکاران (۲۰۲۰)، بتایب و همکاران (۲۰۲۱)
ماندگاری فاصله‌گیری اجتماعی	کاهش تعاملات خانوادگی	لتیسالو و همکاران (۲۰۲۱)، اچگاری (۲۰۲۱)، ماریوتی و همکاران (۲۰۲۱)، لین و همکاران (۲۰۲۱)، گار (۲۰۲۲)، چوپرا و همکاران (۲۰۲۰)، تاجبخش (۱۳۹۹)، اسکندریان (۱۳۹۹)، غیاثوند (۱۳۹۹)
	کاهش تعاملات دوستانه	لین و همکاران (۲۰۲۱)، لتیسالو و همکاران (۲۰۲۱)، اچگاری (۲۰۲۱)، گار (۲۰۲۲)، تاجبخش (۱۳۹۹)، کلاته ساداتی و فلک‌الدین (۱۴۰۱)
	کاهش تعاملات شغلی	لین و همکاران (۲۰۲۱)، لتیسالو و همکاران (۲۰۲۱)، اچگاری (۲۰۲۱)، گار (۲۰۲۲)، تاجبخش (۱۳۹۹)، کلاته ساداتی و فلک‌الدین (۱۴۰۱)
	هراس روانی	بالانزا مارتینز و همکاران (۲۰۲۱)، المشرف و همکاران (۲۰۲۱)، چوپرا و همکاران (۲۰۲۰)، اچگاری و همکاران (۲۰۲۱) ب، تاجبخش (۱۳۹۹)، ایمانی جاجرمی (۱۳۹۹)
هراس مفصل‌بندی‌شده	هراس اجتماعی	المشرف و همکاران (۲۰۲۱)، بالانزا مارتینز و همکاران (۲۰۲۱)، چوپرا و همکاران (۲۰۲۰)، اچگاری و همکاران (۲۰۲۱) ب، مرادی و محمدی‌فر (۱۳۹۹)، کلاته ساداتی و فلک‌الدین (۱۴۰۱)
	هراس زیست‌محیطی	اچگاری و همکاران (۲۰۲۱) ب، اولاگباجو و همکاران (۲۰۲۰)، چوپرا و همکاران (۲۰۲۰)، تبیینگ (۲۰۲۲)، نیشیجیما و همکاران (۲۰۲۱)

ریسک‌محور شدن زندگی را می‌توان بخشی از جامعه مخاطره‌آمیز دانست که اولریش بک آن را صورت‌بندی نظری کرده است. بک جامعه مخاطره‌آمیز نوین را دارای ماهیتی از بی‌کرانگی مخاطره می‌داند. بر اساس دیدگاه وی، مخاطره در جامعه نوین از چند جنبه بی‌کران شده است. اول اینکه همه حوزه‌ها را درنوردیده است و دیگر همانند دوران مدرن و سنتی مختص یک منطقه یا یک وضعیت استثنائی نیست، بلکه تبدیل به قاعده شده است. دوم اینکه، مرزهای ملی را به رسمیت نمی‌شناسد و ماهیتی جهان‌شمول پیدا کرده

است. سوم اینکه کنترل و مدیریت آن به سختی امکان پذیر است و شاهد رشد و توسعه بیکرانِ مخاطره (برای نمونه بحران کرونا) در سطوح گوناگون هستیم. چهارم اینکه، تمام جنبه‌های زندگی بشری از اقتصادی گرفته تا زیست محیطی را به شدت تحت تأثیر قرار می‌دهد (قاسمی، ۱۳۸۸: ۳۴). این دقیقاً وضعیتی است که جامعه بشری در عصر کرونا تجربه کرده است و احتمالاً در عصر پساکرونا نیز با شدت کمتری تجربه خواهد کرد. چنین وضعیت مخاطره آمیزی فرمی از هراس جمعی و ترس اجتماعی را در جامعه شکل می‌دهد که به طور مستقیم بر سبک زندگی شهروندان و زیست اجتماعی آنان تأثیرگذار است. در همین راستا، بوده در کتاب «جامعه‌شناسی ترس» با ردیابی تجربه ترس از جامعه‌ای پرده برداری می‌کند که با آشفتگی ناآرام، عصبانیت سرکوب شده و خشم آرام سرکوب شده است.

فاصله‌گیری اجتماعی مؤلفه دیگر سبک زندگی پساکرونایی است که احتمالاً با تشدید فردگرایی نیز همراه است. برای فهم نظری این مسئله می‌توان از دیدگاه گیدنز استفاده نمود. گیدنز معتقد است که مدرنیته روابط اجتماعی را از قیدوبندهای تعامل رودررو در محله‌های جوامع پیشامدرن آزاد می‌سازد، و امکان کش آمدن این روابط را در طول زمان و مکان که، به نظر او، جوهره جهانی شدن است، فراهم می‌کند. در نتیجه گیدنز اصطلاح «تجربه باواسطه» را «درگیری تأثیرهای زمانی/مکانی دوردست با تجربه حسی انسان» تعریف می‌کند (Tomlinson, 2002: 210). گیدنز معتقد است که جهانی شدن و مدرنیته متأخر ما را مجبور می‌کند تا به صورتی باز تر، انعطاف پذیرتر و فردی تر زندگی کنیم (گیدنز، ۱۳۸۲: ۳۶). در حقیقت در عصر جهانی شدن فرهنگی، مردم می‌توانند کاری را انجام بدهند که می‌خواهند و می‌توانند چیزی بشوند که می‌خواهند بشوند؛ رویه‌ای که حاکی از «فردی شدن» است. به عبارت دیگر امروزه مردم بر مبنای علایق و منافع فردی دست به کنش می‌زنند (ریمر و گیبینز، ۱۳۸۴: ۱۱۰). بنابراین، در وضعیت پیچیده و مخاطره آمیز کنونی، همزمان با تجربه انبوه خطر و ریسک از سوی انسان، فرمی از فردگرایی و فردیت نیز در جامعه در حال رشد است که در شکل گیری سبک‌های زندگی نوین نقشی بنیادی دارد.

مخاطراتی مانند بحران کرونا با ایجاد مسائلی مانند ترس و هراس اجتماعی، تأثیرات ماندگاری بر جوامع می‌گذارند و ساختارها، نهادها و نظام‌های ارزشی و رفتاری را دچار تغییرات اساسی می‌کنند. این مسئله به ماهیت شبکه‌ای جامعه نوین بازمی‌گردد. جوامع، نهادها، سازمان‌ها و نظام‌های حکمرانی در جهان نوین به حدی درهم‌تنیده شده‌اند که نمی‌توان ماهیت و عملکرد آن‌ها را از یکدیگر تفکیک نمود. کاستلز معتقد است انقلابی تکنولوژیک که حول محور تکنولوژی‌های اطلاعات متمرکز است با سرعتی شتابان در کار شکل‌دهی مجدد بنیان مادی جامعه است. اقتصادهای سرتاسر جهان به یکدیگر وابسته شده‌اند و در سیستمی که هندسه آن همواره در حال تغییر است، شکلی جدید از روابط میان اقتصاد، دولت و جامعه ایجاد کرده‌اند (Castells, 2012). این وابستگی متقابل جوامع و ماهیت شبکه‌ای آن‌ها بستری برای همه‌گیری و شیوع وسیع بحران‌هایی مانند همه‌گیری کرونا است. ظهور و رشد جامعه شبکه‌ای و غالب شدن پارادایم اطلاعاتی بر هستی اجتماعی، تنها محدود به سطح کلان نیست، بلکه مناسبات و نظام ارزشی- رفتاری افراد در سطوح خرد را نیز تغییر داده است؛ مسئله‌ای که در مجازی‌شدن سبک زندگی نوین نمود پیدا کرده است.

در کنار مجازی‌شدن، سلامت‌محوری نیز تحت تأثیر همه‌گیری کرونا تبدیل به یکی از ابعاد سبک زندگی نوین شده است. از نظر کاکرهام، سبک زندگی سلامت‌محور به‌عنوان الگوهای جمعی از رفتارهای مرتبط با سلامتی، بر اساس انتخاب‌هایی از گزینه‌های در دسترس مردم تعریف می‌شود که با فرصت‌های زندگی آن‌ها مطابقت دارد. کاکرهام معتقد است که سبک زندگی سلامت‌محور، مجموعه انتخاب‌هایی است که فرد بر موقعیت اجتماعی خود برمی‌گزیند و این انتخاب‌ها برآمده از موقعیت ساختاری و فردی وی هستند. در حقیقت، فرصت‌های زندگی یک شخص به‌وسیله موقعیت اجتماعی و ویژگی‌های گروه‌های منزلتی ویژه تعیین می‌شود (Cockerham et al, 2006: 1409). در تعریف کاکرهام از سبک زندگی سلامت‌محور، شاهد ترکیب دو مفهوم انتخاب و موقعیت هستیم؛ زیرا به عقیده وی، سبک‌های زندگی سلامت‌محور، الگوهای جمعی از رفتارهای

مرتبط با سلامتی است که مبتنی بر انتخاب‌هایی است که افراد برحسب شرایط اجتماعی و زیستی‌شان در دسترس دارند (Cockerham et al, 2004: 56). رفتارهای تولیدشده از این گزینش‌ها می‌تواند نتایج مثبت و یا منفی بر روی بدن و فکر داشته باشد، اما باوجوداین الگویی فراگیر از سلامتی را شکل می‌دهد که سبک زندگی را می‌سازد (پارسامهر و رسولی‌نژاد، ۱۳۹۴: ۴۳).

روش

پژوهش حاضر از نوع کمی و به روش «پیمایش» صورت گرفته است. جامعه آماری تحقیق حاضر شامل «کلیه شهروندان بالای ۱۵ سال به بالای شهر تهران در سال ۱۴۰۲» است. شیوه نمونه‌گیری مورد استفاده، احتمالی و از نوع «نمونه‌گیری چندمرحله‌ای» بود. در مرحله اول نمونه‌گیری سعی شده به روش PPS (احتمال متناسب با حجم نمونه) متناسب با جمعیت آماری مناطق مختلف شهر تهران، بلوک‌هایی مشخص شود. چارچوب نمونه‌گیری پیمایش حاضر شامل کلیه بلوک‌های مناطق مختلف شهر تهران است. این چارچوب با استفاده از پایگاه داده‌های دفتر مطالعات اجتماعی و فرهنگی شهرداری تهران تهیه گردیده است. بر این اساس طبق پایگاه داده‌های آماری مورد دسترس، شهر تهران به ۳۸۱۵۹ بلوک تقسیم شده است که برحسب ۴۰۴ نفر نمونه تحقیق سعی شد ۴۰ بلوک از طریق نرم‌افزار کامپیوتری مربوطه به روش کاملاً تصادفی انتخاب گردد. بدین‌صورت از تمام مناطق ۲۲ گانه شهر تهران، متناسب با تعداد جمعیت به کل جمعیت نمونه، یکسری بلوک برداشته شد. با مشخص شدن بلوک‌های نمونه بر اساس نقشه راهنما، در این مرحله برای دستیابی با پاسخ بیشتر، خیابان اصلی یا میدان نزدیک به بلوک انتخاب گردید و نمونه لازم برای پرسشگری انتخاب می‌شدند. در مرحله دوم (نمونه‌گیری سهمیه‌ای) سعی شده است ویژگی‌های نمونه مشابه ساختار جمعیت آماری باشد. در این مرحله پرسشگران آموزش‌دیده سعی نمودند که نسبت جنس و سن مطابق ساختار جمعیتی را رعایت کنند.

ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه محقق ساخته بود. گویه‌های پرسشنامه جهت سنجش سبک زندگی پساکرونایی و تغییرات آن در میان شهروندان تهرانی از چارچوب نظری و مرور سیستماتیک پژوهش‌های انجام شده در زمینه سبک زندگی پساکرونایی (غیاثوند و همکاران، ۱۴۰۲) استخراج شده است. در این پژوهش جهت سنجش وضعیت اعتبار مفاهیم و متغیرها از روش محتوایی (صوری و نمونه‌گیری) استفاده گردیده است. در مرحله نخست مطالعه به مرور مطالعات مختلف تغییرات سبک زندگی پساکرونایی پرداخته شد. از این رو، جهت تأمین اعتبار منطقی (نمونه‌گیری) این تحقیق سعی گردید مضامین اصلی و فرعی این تغییرات شناسایی گردد تا این معرف‌ها بیانگر محتوای سنجش این نوع سبک زندگی باشد. همچنین برای بررسی پایایی مفهوم سبک زندگی پساکرونایی از آزمون آلفای کرونباخ استفاده شده، به نحوی که نتایج حاصل بیانگر آن است که ضریب آزمون آلفای کرونباخ از وضعیت مطلوبی برخوردار است (۰/۷۲). در نهایت برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار آماری SPSS و به‌طور خاص برای استخراج ابعاد و مؤلفه‌های سبک زندگی پساکرونایی از آزمون تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شده است.

یافته‌ها

یافته‌های توصیفی بیانگر این بود که ۵۱ درصد از این افراد زنان و ۴۹ درصد از آنان را مردان تشکیل می‌دهند. همچنین، ۵۶ درصد افراد متأهل، ۳۳ درصد مجرد و ۱۱ درصد نیز اظهار داشته‌اند که یا همسر آن‌ها فوت کرده یا طلاق گرفته‌اند. میانگین سنی پاسخگویان ۳۸ سال بوده است. افراد ۳۰ تا ۴۹ ساله با ۶۵ درصد، بیشترین گروه سنی را به خود اختصاص داده بودند. همچنین، ۵۱ درصد از افراد موردبررسی دارای تحصیلات کارشناسی، ۲۵ درصد تحصیلات متوسطه، ۱۴ درصد تحصیلات کارشناسی ارشد و دکترا و ۱۰ درصد تحصیلات زیر دیپلم داشته‌اند. ۷۰ درصد افراد موردبررسی شاغل و ۳۰ درصد غیر شاغل بوده‌اند.

سنجش تغییرات معرف‌های سبک زندگی پسا‌کرونایی

با توجه به سنجش معرف‌های سبک زندگی پسا‌کرونایی در دو وضعیت قبل و بعد از دوران کرونا، گزارش توصیف آماری هر یک از معرف‌های ۲۲ گانه در جدول زیر آمده است.

جدول ۲- توزیع پاسخگویان برحسب معرف‌های تغییرات سبک زندگی

معرف‌های ۲۲ گانه سبک زندگی پسا‌کرونایی			قبل از کرونا (درصد)			بعد از کرونا (درصد)		
اصلاً	تاحدودی	زیاد	اصلاً	تاحدودی	زیاد	اصلاً	تاحدودی	زیاد
۱۲	۵۹	۲۹	۷	۵۱	۴۱	۱. اهمیت‌دادن به سبک تغذیه و رژیم غذایی مناسب		
۲۳	۳۹	۳۸	۳۲	۳۱	۳۷	۲. توجه کردن به تناسب‌اندام و وزن مناسب		
۴	۷۳	۲۳	۴	۵۳	۴۳	۳. مصرف غذاهای سالم و مقوی		
۵۲	۳۸	۱۰	۲۷	۴۶	۲۷	۴. انجام دوره‌ای چک‌آپ (آزمایش) برای کنترل وضعیت بدن		
۴۰	۵۲	۹	۲۶	۴۹	۲۵	۵. استفاده از داروهای تقویتی برای قوی شدن سیستم ایمنی بدن		
۲۸	۶۰	۱۲	۳۱	۵۲	۱۷	۶. مراجعه سریع به پزشک در صورت احساس درد یا بیماری اندک		
۶۲	۳۳	۵	۵۱	۳۹	۱۰	۷. استفاده از بازی‌های رایانه‌ای و سرگرمی‌های مختلف مجازی		
۶۸	۳۰	۲	۴۳	۴۰	۱۷	۸. استفاده از شبکه‌های مجازی برای خریدوفروش کالا و مهارت‌آموزی		
۱۹	۷۰	۱۱	۱۲	۵۳	۳۵	۹. استفاده از شبکه‌های مجازی برای تفریح و گذران فراغت		
۱	۵۰	۴۹	۵۳	۳۴	۱۳	۱۰. بازدید بزرگ‌ترها در عید نوروز و اعیاد و جشن‌های مختلف		
۲	۶۰	۴۸	۵۸	۲۹	۱۳	۱۱. شرکت در مراسم عروسی، ختم و هم‌نشینی شب یلدا		
۲	۶۳	۳۵	۴۶	۳۸	۱۶	۱۲. حضور در مهمانی‌های فامیلی و دورهمی‌های دوستانه		

تغییرات سبک زندگی در مواجهه با کرونا و سنجش...، غیاثوند و آب‌نیک‌ی | ۲۲۵

معرف‌های ۲۲ گانه سبک زندگی پساکرونا			قبل از کرونا (درصد)			بعد از کرونا (درصد)		
اصلاً	تأحدودی	زیاد	اصلاً	تأحدودی	زیاد	اصلاً	تأحدودی	زیاد
۱۵	۵۸	۲۷	۴	۳۲	۶۴	۱۳	۱۴	۲۱
۱۳. احساس ترس از همه‌گیر شدن سایر بیماری‌های واگیر								
۲۱	۴۷	۳۲	۱۴	۳۹	۴۷	۱۴	۳۹	۴۷
۱۴. احساس ترس از فاجعه‌های وحشتناک مانند زلزله، سیل، جنگ								
۱۰	۶۰	۳۰	۴	۳۵	۶۱	۱۵	۴۸	۳۶
۱۵. احساس ترس مجدد نسبت به بیمار شدن خود و اعضای خانواده								
۱۱	۶۹	۲۳	۶	۵۶	۳۸	۱۶	۵۳	۳۷
۱۶. حساسیت نسبت به مسائل زیست‌محیطی مانند آلودگی هوا و ریزگردها								
۱۲	۶۸	۲۰	۹	۵۷	۳۴	۱۷	۴۹	۳۲
۱۷. کمک و همکاری به همدیگر در زمان بحران، بیماری و حوادث طبیعی								
۱۲	۶۸	۲۰	۹	۵۷	۳۴	۱۸	۴۹	۳۲
۱۸. احساس مسئولیت‌پذیری اجتماعی نسبت به دیگران در سطح جامعه								
۳۲	۴۹	۱۹	۲۷	۳۱	۴۲	۲۰	۵۶	۲۷
۱۹. احساس آزادی در پوشش و حجاب								
۱۷	۵۶	۲۷	۲۴	۵۲	۲۴	۲۱	۴۲	۳۷
۲۰. احساس راحتی بیشتر در ارتباط و تعامل با جنس مخالف								
۱۴	۴۹	۳۷	۱۱	۴۲	۴۷	۲۱	۴۲	۳۷
۲۱. توجه به انتخاب و علائق شخصی و کم‌توجهی به حرف مردم								
۷۶	۱۸	۶	۳۱	۴۳	۲۶	۲۲	۷۶	۱۸
۲۲. تمایل به تنها ماندن و دوری از دیگران								

چنانچه در جدول زیر مشاهده می‌گردد تغییر در سبک زندگی پساکرونا برحسب معرف‌های مختلف، متفاوت است. چنانچه در ستون سوم مربوط به میانگین تفاوت‌ها ملاحظه می‌گردد بیشترین تغییرات مربوط به معرف‌هایی از قبیل: بازدید بزرگ‌ترها در عید نوروز و اعیاد و جشن‌های مختلف با میانگین تفاوت ۰/۸۷۶ (قبل و بعد از بحران کرونا)؛ شرکت در مراسم عروسی، ختم و هم‌نشینی شب یلدا با میانگین تفاوت ۰/۸۱۴؛ توجه به انتخاب و علائق شخصی و کم‌توجهی به حرف مردم با میانگین تفاوت ۰/۶۴۹؛ حضور در مهمانی‌های فامیلی و دورهمی‌های دوستانه با میانگین تفاوت ۰/۶۳۱ و احساس ترس از

همه گیر شدن سایر بیماری‌های واگیر با میانگین تفاوت ۰/۴۶۵. همچنین در ستون آخر جدول زیر، رتبه‌بندی تغییرات مربوط به هریک از معرف‌های در عین معنادار بودن تفاوت‌ها، در دو شرایط متفاوت گزارش شده است. از میان ۲۲ شاخص، معرف «مراجعه سریع به پزشک در صورت احساس درد یا بیماری اندک» معنادار نشده است که حذف گردد.

جدول ۳- نتایج آزمون آماری پیرامون میانگین تغییرات معرف‌های سبک زندگی پساکروناوی

رتبه	میانگین	وضعیت	معرف‌ها
تغییرات	تغییرات	معناداری	
۱	۰/۸۷۶	۰/۰۰۰	بازدید بزرگ‌ترها در عید نوروز و اعیاد و جشن‌های مختلف
۲	۰/۸۱۴	۰/۰۰۱	شرکت در مراسم عروسی، ختم و هم‌نشینی شب یلدا
۳	-۰/۶۴۹	۰/۰۰۰	توجه به انتخاب و علائق شخصی و کم‌توجهی به حرف مردم
۴	۰/۶۳۱	۰/۰۰۰	حضور در مهمانی‌های فامیلی و دورهمی‌های دوستانه
۵	-۰/۴۶۵	۰/۰۰۰	احساس ترس از همه‌گیر شدن سایر بیماری‌های واگیر
۶	-۰/۴۱۳	۰/۰۰۰	انجام دوره‌ای چک اپ (آزمایش) برای کنترل وضعیت بدن
۷	-۰/۳۸۹	۰/۰۰۰	استفاده از شبکه‌های مجازی برای خرید و فروش کالا و مهارت‌آموزی
۸	-۰/۳۶۱	۰/۰۰۰	احساس ترس مجدد نسبت به بیمار شدن خود و اعضای خانواده
۹	-۰/۳۱۴	۰/۰۰۰	استفاده از شبکه‌های مجازی برای تفریح و گذران فراغت
۱۰	-۰/۳۰۷	۰/۰۰۰	استفاده از داروهای تقویتی برای قوی شدن سیستم ایمنی بدن
۱۱	-۰/۲۸۰	۰/۰۰۰	احساس آزادی در پوشش و حجاب
۱۲	-۰/۲۲۵	۰/۰۰۰	حساسیت نسبت به مسائل زیست‌محیطی مانند آلودگی هوا و ریزگردها
۱۳	-۰/۲۱۸	۰/۰۰۰	کمک و همکاری نسبت به همدیگر در زمان بحران، بیماری و حوادث طبیعی
۱۴	-۰/۲۱۳	۰/۰۰۰	مصرف غذاهای سالم و مقوی
۱۵	-۰/۲۱۰	۰/۰۰۰	احساس ترس از فاجعه‌های وحشتناک مانند زلزله، سیل و جنگ
۱۶	-۰/۱۸۶	۰/۰۰۰	احساس مسئولیت‌پذیری اجتماعی نسبت به دیگران در سطح جامعه
۱۷	-۰/۱۵۳	۰/۰۰۰	تمایل به تنها ماندن و دوری از دیگران

معرف‌ها	وضعیت معناداری	میانگین تغییرات	رتبه تغییرات
اهمیت دادن به سبک تغذیه و رژیم غذایی مناسب	۰/۰۰۰	-۰/۱۵۳	۱۸
استفاده از بازی‌های رایانه‌ای و سرگرمی‌های مختلف مجازی	۰/۰۰۰	۰/۱۴۶	۱۹
احساس راحتی بیشتر در ارتباط و تعامل با جنس مخالف	۰/۰۰۰	-۰/۱۲۴	۲۰
توجه کردن به تناسب‌اندام و وزن مناسب	۰/۰۰۰	۰/۱۰۴	۲۱
مراجعه سریع به پزشک در صورت احساس درد یا بیماری اندک	۰/۳۹۹	۰/۰۳۲	۲۲

مرحله دوم: استخراج مؤلفه‌های سبک زندگی کرونایی

با محاسبه میانگین تغییرات هر یک از معرف‌های سبک زندگی پساکرونایی، نوبت دسته‌بندی آن‌ها در قالب چند مؤلفه می‌باشد تا بتوان تغییرات مربوطه را از طریق آزمون تحلیل عاملی با رویکرد اکتشافی استخراج نمود. در این خصوص نتایج اولین آماره تحلیل عامل با عنوان کیزر مایر برابر با $KMO=0/68$ می‌باشد. آماره بارتلت مناسب بودن داده‌ها را برای تحلیل عامل نشان می‌دهد. نتایج آن برابر با $BT = 973$ می‌باشد و سطح معناداری حاصل مطلوب است ($S=0/000$). دیگر نتایج نشان می‌دهند که میزان درصد واریانس تبیین شده برابر با ۵۴ درصد برآورد است. همچنین در جدول زیر وضعیت هر مؤلفه مشخص و معرف‌های مربوطه گزارش شده است. چنانچه ملاحظه می‌گردد در مجموع ۸ مؤلفه از ۲۱ معرف استخراج شده و نیز میزان بارهای عاملی آن‌ها در سطح مطلوبی می‌باشد.

جدول ۴- نتایج آزمون تحلیل عاملی پیرامون معرف‌ها و مؤلفه‌های سبک زندگی پساکروناوی

معرف‌ها	مؤلفه‌ها	اول	دوم	سوم	چهارم	پنجم	ششم	هفتم	هشتم
بازدید بزرگ‌ترها در عید نوروز و اعیاد و جشن‌های مختلف	دوری از دورهمی	۰/۷۸							
شرکت در مراسم عروسی، ختم و هم‌نشینی شب یلدا		۰/۸۱							
حضور در مهمانی‌های فامیلی و دورهمی‌های دوستانه		۰/۸۱							
تمایل به تنها ماندن و دوری از دیگران		۰/۶۳							
انجام دوره‌ای چک آپ (آزمایش) برای کنترل وضعیت بدن	پزشکی شدن زندگی	۰/۷۲							
توجه کردن به تناسب‌اندام و وزن مناسب		۰/۶۸							
استفاده از شبکه‌های مجازی برای خریدوفروش کالا و مهارت‌آموزی	مجازی شدن زیست اجتماعی			۰/۷۱					
استفاده از بازی‌های رایانه‌ای و سرگرمی‌های مختلف مجازی				۰/۶۶					
استفاده از شبکه‌های مجازی برای تفریح و گذران فراغت				۰/۵۱					
احساس ترس مجدد نسبت به بیمار شدن خود و اعضای خانواده	هراس پاندمیک			۰/۷۲					
احساس ترس از همه‌گیر شدن سایر بیماری‌های واگیر				۰/۶۲					
احساس ترس از فاجعه‌های وحشتناک مانند زلزله، سیل و جنگ	حساسیت زیست‌محیطی					۰/۹۰			
حساسیت نسبت به مسائل						۰/۴۷			

معرف‌ها	مؤلفه‌ها	اول	دوم	سوم	چهارم	پنجم	ششم	هفتم	هشتم
زیست‌محیطی مانند آلودگی هوا و ریزگردها									
کمک و همکاری نسبت به همدیگر در زمان بحران، بیماری‌ها و حوادث طبیعی	مسئولیت‌پذیری						۰/۸۷		
احساس مسئولیت‌پذیری اجتماعی نسبت به دیگران در سطح جامعه	اجتماعی						۰/۴۹		
توجه به انتخاب و علائق شخصی و کم‌توجهی به حرف مردم	احساس						۰/۷۷		
احساس آزادی در پوشش و حجاب	رهاشدگی						۰/۵۰		
احساس راحتی بیشتر در ارتباط و تعامل با جنس مخالف							۰/۴۹		
اهمیت دادن به سبک تغذیه و رژیم غذایی مناسب	خود مراقبتی						۰/۷۲		
مصرف غذاهای سالم و مقوی	جسمانی						۰/۶۷		
استفاده از داروهای تقویتی برای قوی شدن سیستم ایمنی بدن							۰/۵۹		

با عنایت به استفاده از آزمون تحلیل عاملی اکتشافی از ۲۱ معرف (متغیر) مربوط به تغییرات سبک زندگی پساکروناپی مردم شهر تهران در مقایسه با شرایط قبل و بعد از همه‌گیری بحران کرونا، ۸ مؤلفه استخراج و نیز با رویکردی گشتالتی مورد نام‌گذاری قرار گرفت.

چنانچه ملاحظه می‌گردد با مقایسه تغییرات مؤلفه‌های قبل و بعد دوران کرونا و نیز ستون مربوط به تفاوت‌های حاصل می‌توان نتیجه گرفت بیشترین تغییرات مربوط به سبک زندگی پساکروناپی به مؤلفه‌های «دوری از دورهمی» با میانگین تفاوت ۰/۴۱۸ منفی و نیز

«هراس پاندمیک» با میانگین تفاوت ۰/۴۱۳ می‌باشد؛ البته «پزشکی شدن زندگی» با میانگین تفاوت ۰/۱۱۴ و «احساس رهاشدگی» با میانگین ۰/۰۹۶ در عین معناداری، تغییرات کمی را در حوزه سبک زندگی پساکرونایی مردم شهر تهران نشان می‌دهند.

جدول ۵- میانگین تغییرات مؤلفه‌های سبک زندگی پساکرونایی قبل و بعد از بحران کرونا

رتبه تغییرات	تفاوت میانگین‌ها	بعد از کرونا	قبل از کرونا	مؤلفه‌های سبک زندگی
۱	- ۰/۴۱۸	۱/۷۰	۲/۱۱	دوری از دورهمی
۲	۰/۴۱۳	۲/۵۸	۲/۱۶	هراس پاندمیک
۳	۰/۲۸۳	۱/۸۴	۱/۵۶	مجازی شدن زیست اجتماعی
۴	۰/۲۲۴	۲/۲۴	۲/۰۱	خود مراقبتی جسمانی
۵	۰/۲۱۷	۲/۳۷	۲/۱۶	حساسیت زیست محیطی
۵	۰/۲۰۱	۲/۲۸	۲/۰۸	مسئولیت‌پذیری اجتماعی
۶	۰/۱۱۴	۱/۹۶	۱/۸۵	پزشکی شدن زندگی
۷	۰/۰۹۶	۲/۱۶	۱/۳۶	احساس رهاشدگی



شکل ۱- نمایش میانگین تغییرات مؤلفه‌های سبک زندگی پساکرونایی

مرحله سوم: ابعاد سبک زندگی پساکرونایی

با عنایت به اکتشافی بودن مقیاس تغییرات سبک زندگی پساکرونایی، با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی از ۲۱ معرف مربوط به تغییرات سبک زندگی پساکرونایی مردم شهر تهران در مقایسه با شرایط قبل و بعد از همه‌گیری بحران کرونا، مؤلفه‌های ۸ گانه مختلف استخراج و مورد نام‌گذاری قرار گرفت. در ادامه برای انتزاعی بخشیدن به نتایج و ارائه گزارش تحلیلی‌تر مربوط به تغییرات سبک زندگی پساکرونایی، به سنجش تغییرات «ابعاد سبک زندگی پساکرونایی» پرداخته شد.

در این خصوص نتایج اولین آماره تحلیل عامل با عنوان کیزرمایر برابر با $KMO=0/58$ می‌باشد. آماره بارتلت مناسب بودن داده‌ها را برای تحلیل عامل نشان می‌دهد. نتایج آن برابر با $BT = 109$ می‌باشد و سطح معناداری حاصل مطلوب است ($S=0/000$). دیگر نتایج نشان می‌دهند که میزان درصد واریانس تبیین شده برابر با ۴۸ درصد برآورد است.

جدول ۶- نتایج آزمون تحلیل عاملی پیرامون ابعاد و مؤلفه‌های سبک زندگی پساکرونایی

ابعاد	مؤلفه‌ها	اول	دوم	سوم
خود مراقبتی شبکه‌ای	خود مراقبتی جسمانی	۰/۷۷		
	مجازی شدن زیست اجتماعی	۰/۶۸		
	دوری از دورهمی	-۰/۵۰		
	پزشکی شدن زندگی	۰/۸۱		
هراس مفصل‌بندی شده	احساس رهاشدگی		۰/۵۹	
	هراس پاندمیک		۰/۵۸	
رشد کشگری اجتماعی	حساسیت زیست محیطی			۰/۵۴
	مسئولیت‌پذیری اجتماعی			۰/۵۴

جدول ۷- میانگین تغییرات ابعاد سبک زندگی پساکرونایی

ابعاد سبک زندگی	میانگین تفاوت‌ها	رتبه تغییرات
-----------------	------------------	--------------

۱	۰/۲۹	هراس مفصل‌بندی شده
۲	۰/۲۵	خود مراقبتی شبکه‌ای

در ادامه تغییرات مربوط به «سبک زندگی پساکرونایی» در قالب سه بعد همراه با آثار و پیامدهای کم تا زیاد قابل تحلیل است. در واقع محور عمودی این مدل نشان‌دهنده ابعاد و مؤلفه‌ها و محور افقی نشان‌دهنده میزان تغییرات سبک زندگی پساکرونایی می‌باشد.

جدول ۸- تغییرات مربوط به ابعاد، مؤلفه‌ها و تغییرات سبک زندگی پساکرونایی

بالا تغییرات سبک زندگی پایین	مسئولیت اجتماعی	هراس پاندمیک	دوری از دورهمی مجازی شدن زیست اجتماعی خود مراقبتی جسمانی
	حساسیت زیست‌محیطی	احساس رهاشدگی	پزشکی شدن زندگی
ابعاد سبک زندگی	رشد کنشگری اجتماعی	هراس مفصل‌بندی شده	مراقبت شبکه‌ای

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر به بررسی سبک زندگی شهروندان تهرانی و تغییرات آن در مواجهه با بحران کرونا پرداخت. همان‌طور که بحث شد، این سبک زندگی نوظهور را می‌توان سبک زندگی پساکرونایی قلمداد نمود. بر مبنای یافته‌های پژوهش، از تغییرات سبک زندگی پساکرونایی شهروندان تهرانی، سه بعد استخراج شده که عبارت است از: هراس مفصل‌بندی شده، خود مراقبتی شبکه‌ای و رشد کنشگری اجتماعی.

شرایط همه‌گیری کرونا سبب شکل‌گیری نوعی ترس انبوه در میان شهروندان و نهادهای مختلف و حتی نظام‌های حکمرانی شده است که با وجود پایان دوران کرونا، این فشارها و ترس‌ها به حدى در افراد ریشه دوانیده است که در دوران کنونی پساکرونا نیز تداوم دارد. شهروندان همواره ترس از تکرار فاجعه بیماری فراگیری دیگری دارند. این

نوع ترس جمعی از تکرار فاجعه را می‌توان در دیدگاه «بوده» پیگیری کرد. وی باور داشت که جامعه نوین در اثر همه‌گیر شدن خطرات، دچار نوعی هراس جمعی شده است که با آشفته‌گی، عصبانیت و خشم نمودهای عینی آن در انسان‌ها هستند. این نوع هراس جمعی را می‌توان ذیل دیدگاه جامعه مخاطره‌آمیز اولریش بک نیز تبیین نمود. کرونا به‌عنوان یک مخاطره جهانی، سبب آشفته‌گی ذهنی و عینی انسان‌ها شده و ترس از تکرار این فاجعه، این آشفته‌گی را دوجندان نموده است. وضعیت به‌گونه‌ای است که هراس جمعی و ترس اجتماعی تبدیل به بخشی بنیادی از سبک زندگی شهروندان شده است (مرادی و محمدی فر، ۲۰۱۹؛ غیاثوند و همکاران، ۲۰۲۳). پیامد چنین هراسی از بیماری به‌نوبه خود فرسایش هنجارمندی اجتماعی را به همراه داشته باشد؛ نوعی گرایش به فردگرایی و اهمیت دادن به انتخاب و امور شخصی که حس رهاشدگی را تداعی می‌بخشد. همان‌طور که نتایج نشان داد، فردگرایی تبدیل به بخشی از سبک زندگی شهروندان در عصر پساکرونا شده است که کاهش تعاملات اجتماعی و فاصله‌گیری اجتماعی نمودهای آن هستند. این نتیجه با دیدگاه گیدنز در زمینه فردگرایی و رشد تعلقات فردی در اثر جهانی‌شدن تطابق دارد (گیدنز، ۱۳۸۲: ۳۶). همه‌گیری کرونا یک مخاطره جهانی (نگاه کنید به دیدگاه بک) است که جهانی‌شدن نقش پررنگی در تبدیل آن به همه‌گیری داشته است. علاوه بر این، پیامدهای کرونا نیز که در موضوعاتی مانند فردگرایی بیشتر شهروندان نمود پیدا کرده است، محصول جهانی‌شدن (در بعد فرهنگی) است.

با این وجود، فردگرایی و کاهش تعاملات اجتماعی منجر به تضعیف مسئولیت‌پذیری و کنشگری اجتماعی نشده است.

در دوران کرونا در مقابل کاهش نقش دولت در حکمرانی مسائل، نقش شهروندان و گروه‌های فرهنگی - اجتماعی بیشتر از قبل نمایان شد. همچنین وضعیت نامناسب محیط‌زیست و آلاینده‌گی زیاد آن از سوی شرکت‌ها و کارخانه‌ها سبب شده است که جامعه بیش‌ازپیش حساس نسبت به بحران‌های بهداشتی و محیطی زیستی باشند. در واقع سبک زندگی پساکرونایی بر مبنای بررسی محتوای پژوهش‌های انجام‌شده، موجب

اجتماعی شدن حکمرانی شده است. ناکارآمدی و کم‌توان شدن حکومت‌ها در مدیریت مناسب همه‌گیری کرونا و پیامدهای آن سبب کاهش اعتماد شهروندان به نظام‌های حکمرانی موجود گردید. اعتماد آنان به گروه‌های اجتماعی و نزدیکان خود بیشتر از دولت و نظام‌های حکمرانی در سطح جهانی بود. به‌رحال در عصر پساکرونا شاهد فرمی از اجتماعی شدن حکمرانی خواهیم بود که بر مبنای آن افراد و گروه‌های اجتماعی به‌صورت ابتکاری و مستقل به مدیریت شرایط و مسائل بحرانی پیش‌آمده برای خودشان می‌پردازند تا مسئولیت اجتماعی خود را گسترش دهند. از سوی دیگر مواجهه‌های مردم در تبیین و تحلیل پیامدهای گسترش کرونا در سطح کشور و دنیا موجب حساسیت زیستی محیطی شده و نیز به دنبال آن سبب مسئولیت‌پذیری زیست‌محیطی بیشتر در بین شهروندان گردیده است. در عصر پساکرونا نیز به نظر می‌رسد این وضعیت ادامه داشته باشد. نتایج پژوهش‌های مختلف نشان از این دارد که ترس زیست‌محیطی بخشی بنیادی از سبک زندگی افراد در عصر پساکرونا خواهد بود (Echegaray, 2021; Chopra et al, 2021; Tipping, 2021).

هراس مفصل‌بندی‌شده و ترس از تکرار همه‌گیری کرونا در ابعاد و سطوح دیگر، سبب شده است افراد بیشتر از قبل به خود مراقبتی روی بیاورند. مسئله مهم این است که خود مراقبتی ماهیتی مجازی و شبکه‌ای پیدا کرده است. در واقع، مجازی‌شدن زندگی روزمره و کاهش تعاملات و ارتباطات واقعی، سبب شده است خود مراقبتی نیز ماهیتی شبکه‌ای به خود بگیرد. در دوران کرونا گرچه به معنای واقعی، رعایت «فاصله‌گذاری فیزیکی» به‌عنوان یکی از واکنش‌ها مردم به نظام سلامت بود تا مانع گسترش این ویروس خطرناک شوند؛ اما به‌تدریج منجر به «فاصله اجتماعی» گردیده است. رعایت چنین فاصله‌ای، راه را بر داشتن ارتباط با دیگران می‌بندد به‌نحوی که مدیریت ایمنی با دوری از دورهمی همراه می‌گردد. در سایه این تحول از مراقبت، افراد بعد از دوران کرونا سیستم ایمنی خود را تقویت می‌کنند و بهبود جسمانی نوعی تسلط شخصی بر سلامت و بی‌رغبتی از ارتباط با دیگران در شرایط بعد از دوران کرونا نوعی «خود مراقبتی شبکه‌ای» تعبیر

می‌شود. به هر حال، سلامت و مراقبت در جهانِ پساکرونا تبدیل به بخشی اساسی از سبک زندگی شهروندان شده است. این نتیجه در راستای دیدگاه کاکرهام در زمینه سبک زندگی سلامت‌محور است. وی باور دارد که در جهان نوین، سلامت و مراقبت تبدیل به الگوهای رفتاری حاکم بر سبک زندگی شهروندان شده است (Cockerham et al, 2006). همان‌طور که بحث شد، سلامت‌محوری و خود مراقبتی در عصر پساکرونا ماهیتی شبکه‌ای و مجازی دارد. در عصر کرونا بسیاری از افراد برای مراقبت از خود و حفظ سلامت، از تکنولوژی‌های مجازی و دیجیتالی استفاده می‌کردند که به نظر می‌رسد در وضعیت پساکروناپی نیز تداوم پیدا کرده است. این امر در راستای دیدگاه کاستلز در زمینه مجازی‌شدن بیش‌ازپیش زندگی روزمره و سبک زندگی است (Castells, 2012). این مسئله به‌مرور نوعی پزشکی‌شدن زندگی روزمره را به دنبال داشته است؛ به نحوی که سلامت، مراقبت و پزشکی در وجه افراطی آن تبدیل به بخش بنیادی سبک زندگی شهروندان شده است. ذکائی و همکاران (۱۴۰۳) بر غالب شدن گفتمان پزشکی‌شدن زندگی روزمره در اثر مواجهه با همه‌گیری کرونا در جامعه ایرانی تأکید دارند. نتایج پژوهش حاضر نیز نشان از غلبه همین گفتمان بر سبک زندگی پساکروناپی شهروندان تهرانی داشت.

در یک نتیجه‌گیری نهایی می‌توان اذعان داشت که سبک زندگی شهروندان تهرانی در مواجهه با کرونا دچار تغییرات محسوسی شده است و می‌توان از آن به‌عنوان «سبک زندگی پساکروناپی» نام برد. این تغییرات در سه بعد محوری: هراس مفصل‌بندی شده، مراقبت شبکه‌ای و رشد کنشگری اجتماعی به‌طور معناداری اتفاق افتاده است.. بر مبنای بعد هراس مفصل‌بندی شده، احساس رهاشدگی و هراس پاندمیک تبدیل به بخش بنیادی سبک زندگی شهروندان تهرانی شده است. بر مبنای بعد مراقبت شبکه‌ای، پزشکی‌شدن زندگی، دوری از دورهمی، مجازی‌شدن زیست اجتماعی و خود مراقبتی جسمانی تبدیل به بخش‌های بنیادی سبک زندگی شهروندان تهرانی شده‌اند. در نهایت، در بعد رشد

کنشگری اجتماعی، حساسیت زیست‌محیطی و مسئولیت اجتماعی تبدیل به بخش‌های کلیدی سبک زندگی نوین شهروندان تهرانی شده‌اند.

تعارض منافع

تعارض منافع وجود ندارد.

ORCID

Ahmad Ghiasvand



<http://orcid.org/0000-0003-4324-6556>

Elahe Abniki



<https://orcid.org/0009-0000-4029-2034>

منابع

- اسکندریان، غلامرضا. (۱۳۹۹). «ارزیابی پیامدهای ویروس کرونا بر سبک زندگی (با تأکید بر الگوی مصرف فرهنگی)». فصلنامه ارزیابی تأثیرات اجتماعی. سال اول، شماره ۲: ۸۷-۶۵.
- باکاک، رابرت. (۱۳۸۱)، مصرف، ترجمه خسرو صبری، تهران: نشر شیرازه
- بوردیو، پی‌یر. (۱۳۸۹)، نظریه کنش: دلایل عملی و انتخاب عقلانی، ترجمه مرتضی مردیها، تهران: نقش و نگار
- بوردیو، پی‌یر. (۱۳۹۰)، تمایز: نقد اجتماعی و قضاوت‌های ذوقی، ترجمه حسن چاوشیان، تهران: ثالث.
- پارسامهر، مهربان و رسولی نژاد، سید پویا. (۱۳۹۴)، «بررسی رابطه سبک زندگی سلامت محور با سلامت اجتماعی در بین مردم شهر تالش»، توسعه اجتماعی. سال دهم، شماره ۱: ۶۶-۳۵.
- تاج‌بخش، غلامرضا. (۱۳۹۹)، «واکاوی سبک نوین زندگی در عصر پساکرونا». مطالعات راهبردی سیاست‌گذاری عمومی، سال دهم، شماره ۳۵: ۳۶۰-۳۴۰.
- ذکائی، محمد سعید؛ ویسی، سیمین. (۱۴۰۰)، «آثار پاندمی کوئید ۱۹ بر ساختار عاطفی در آئینه شبکه‌های اجتماعی مجازی ایرانی». مطالعات میان‌رشته‌ای در علوم انسانی، سال سیزدهم، شماره ۲: ۲۹-۱.
- ریمر، بو؛ گبینز، جان. (۱۳۸۴)، سیاست پست‌مدرنیته: درآمدی بر فرهنگ و سیاست معاصر. ترجمه منصور انصاری. تهران: گام نو.
- غیاثوند، احمد و محمدتقی زاده، مهدیه. (۱۴۰۰)، «رفتارهای پیشگیرانه مردم ایران در برابر شیوع ویروس کرونا و عوامل مؤثر بر آن». بررسی مسائل اجتماعی ایران، سال دوازدهم، شماره ۱: ۲۰۵-۲۳۷.
- غیاثوند، احمد. (۱۳۹۹)، «سازوکار اعتماد مردم به عملکرد دولت در شرایط شیوع کرونا»، فصلنامه دولت پژوهی، مجله دانشکده حقوق و علوم سیاسی، سال ششم، شماره ۲۲: ۳۴-۱.
- غیاثوند، احمد؛ انتظاری، اردشیر و آب‌نیک‌ی، الهه. (۱۴۰۲)، مرور سیستماتیک مطالعات سبک زندگی پساکرونایی، مدیریت بحران. سال دوازدهم، شماره ۱: ۲۲۷-۲۰۳.

- فتحی، آیت‌اله؛ صادقی، سولماز؛ ملکی‌راد، علی‌اکبر؛ رستمی، حسین و عبدالمحمدی، کریم. (۱۳۹۹)، «تأثیر ابعاد سبک زندگی ارتقادهنده سلامت و بهزیستی روان‌شناختی در اضطراب کرونا (کووید ۱۹) در دانشجویان دانشگاه آزادشهر تبریز در فروردین سال ۱۳۹۹». مجله دانشگاه علوم پزشکی اراک، سال بیست و سوم. شماره ۵: ۷۰۹-۶۹۸.
- قاسمی، محمدعلی. (۱۳۸۸)، «جامعه ریسک و اهمیت آن برای مطالعات استراتژیک». مطالعات راهبردی. سال دوازدهم، شماره ۴۵: ۴۷-۲۷.
- کلاته ساداتی، احمد و فلک‌الدین، زهرا. (۱۴۰۱)، «درک و تجربه شهروندان از همه‌گیری کوئید-۱۹؛ مطالعه کیفی در شهرهای قم و یزد»، پژوهشنامه مددکاری اجتماعی سال نهم، شماره ۳۲: ۶۷-۳۵.
- کلاتری، عبدالحسین؛ شهرزاد، زهرا و پارسانیا، حمید. (۱۴۰۰)، «مطالعه کیفی مکانیزم‌های یادآوری و غفلت از مرگ». پژوهش‌های راهبردی مسائل اجتماعی ایران، سال دهم، شماره ۴: ۲۰-۱.
- گیدنز، آنتونی. (۱۳۸۲)، *تجدد و تشخیص (جامعه و هویت شخصی در عصر جدید)*، ترجمه ناصر موفقیان، تهران: نشر نی.
- مرادی، علی و محمدی‌فر، نجات. (۱۳۹۹). «نقش شبکه‌های اجتماعی در شکل‌گیری هراس اجتماعی و تغییر سبک زندگی ناشی از ویروس کرونا (مطالعه موردی شهر کرمانشاه)». *انتظام اجتماعی*. سال دوازدهم، شماره ۲: ۱۴۸-۱۲۳.

- Balanzá-Martínez, V., Kapczinski, F., de Azevedo Cardoso, T., Atienza-Carbonell, B., Rosa, A. R., Mota, J. C., & De Boni, R. B. (2020). "The assessment of lifestyle changes during the COVID-19 pandemic using a multidimensional scale". *Revista de psiquiatria y salud mental*, 14(1), 16-26.
- Beck, U. (2006). *Risk Society Revisited: Theory, Politics and Research Programmes*. In *The sociology of risk and gambling reader* (pp. 68-90). London: Routledge.
- Bocock, R. (2002). *Consumption*. Translated by Khosro Sabri, Tehran: Shirazeh Publishing
- Canello, R., Soranna, D., Zambra, G., Zambon, A., & Invitti, C. (2020). "Determinants of the lifestyle changes during COVID-19 pandemic in the

- residents of Northern Italy”. *International journal of environmental research and public health*, 17(17), 6287.
- Castells, M. (2012). *Information age: economy, society and culture*. Translated by Ahad Aliqlian. Tehran: New Publication.
 - Chopra, S., Ranjan, P., Singh, V., Kumar, S., Arora, M., Hasan, M. S., ... & Baitha, U. (2020). “Impact of COVID-19 on lifestyle-related behaviours-a cross-sectional audit of responses from nine hundred and ninety-five participants from India”. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 14(6), 2021-2030.
 - Cockerham, W. C., Hinote, B. P., Abbott, P., & Haerpfer, C. (2004). “Health lifestyles in central Asia: the case of Kazakhstan and Kyrgyzstan”. *Social science & medicine*, 59(7), 1409-1421.
 - Cockerham, W. C., Hinote, B. P., Cockerham, G. B., & Abbott, P. (2006). “Health lifestyles and political ideology in Belarus, Russia, and Ukraine”. *Social science & medicine*, 62(7), 1799-1809.
 - Echegaray, F. (2021). “What POST-COVID-19 lifestyles may look like? Identifying scenarios and their implications for sustainability”. *Sustainable Production and Consumption*, 27, 567-574.
 - Gür, M. (2022). “Post-pandemic lifestyle changes and their interaction with resident behavior in housing and neighborhoods: Bursa Turkey”. *Journal of Housing and the Built Environment*, 37(2), 823-862.
 - Lehtisalo, J., Palmer, K., Mangialasche, F., Solomon, A., Kivipelto, M., & Ngandu, T. (2021). “Changes in lifestyle, behaviors, and risk factors for cognitive impairment in older persons during the first wave of the coronavirus disease 2019 pandemic in Finland: results from the FINGER study”. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 624125.
 - Lin, X., Lin, Y., Hu, Z., Alias, H., & Wong, L. P. (2021). “Practice of new normal lifestyles, economic and social disruption, and level of happiness among general public in China in the post-COVID-19 era”. *Risk Management and Healthcare Policy*, 3383-3393.
 - Mouratidis, K. (2021). “Urban planning and quality of life: A review of pathways linking the built environment to subjective well-being”. *Cities*, 115, 103229.
 - Rawat, D., Dixit, V., Gulati, S., Gulati, S., & Gulati, A. (2021). “Impact of COVID-19 outbreak on lifestyle behaviour: A review of studies published in India”. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 15(1), 331-336.

- Tipping, Ch. (2021). The effect of COVID-19 on lifestyle behaviours that impact the environment. Welsh Government services and information. Welsh: Liywordraeth Cymru Welsh Government.
- Tomlinson, J. (2002). Globalization and culture. Translated by Mohsen Hakimi. Tehran: International Center for Dialogue of Civilizations, Cultural Research Office. [In Persian]

استناد به این مقاله: آب نیکی، الهه و غیاثوند، احمد. (۱۴۰۳). سبک زندگی پساکرونایی شهروندان تهرانی، فصلنامه علوم اجتماعی، ۳۱ (۱۰۵)، ۲۰۳-۲۴۰.



Social sciences Journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.