

Medical Ethics and Law
Research Center

Faṣḥnāmah-i akhlāq-i pizishkī i.e., Quarterly Journal of Medical Ethics

2024; 18: e2

Shahid Beheshti
University of Medical Sciences

Social Distancing: A Concept Analysis

Tahereh Gilvari¹, Farahnaz Mohammadi Shahboulaghi^{2*}, Hamid Reza Khankeh³, Kian Norouzi Tabrizi²

1. Nursing Department, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

2. Iranian Research Center on Ageing, Nursing Department, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

3. Health in Emergency and Disaster Research Center, Nursing Department, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: With the beginning of the pandemic caused by the COVID-19 virus, the concept of social distancing received a lot of attention and was used in many public health announcements. However, this concept is vague and inexpressive and in the scientific literature, there is no consensus about what is called social distancing. Considering the multi-dimensional view and the ambiguity in different dimensions of social distancing, the need for further development and efforts to achieve a deep perception of this concept is felt. Therefore, this study was conducted with the aim of analyzing the concept of social distancing and determining its dimensions and characteristics.

Methods: The analysis of the concept of social distancing, based on Walker and Avant's approach, was done in eight steps: Choosing a concept; determining the purpose of analysis; identifying the uses of the concept; defining attributes, antecedents and consequences; identifying model, borderline and contrary cases and finally, empirical referents. The articles within the time span of 2019-22 were searched in electronic databases PubMed, ProQuest, CINAHL, Irandoc, SID and Google Scholar search engine, using the keywords *social distancing* and *social distance*.

Ethical Considerations: In the current research, the ethical aspects of the review study have been observed, including the originality of the texts, honesty and trustworthiness.

Results: The result of the search was 480 articles, which were screened according to the research criteria and finally, 23 articles that had repeatedly been used to define or describe the antecedents, characteristics and consequences of the desired concept were analyzed. After analyzing the studies, the concept of social distancing was found to have certain qualities: Preventing the transmission of infectious diseases, recommending staying at home and being quarantined, being culture-oriented and the passage of time.

Conclusion: In this study, a definition of social distancing was obtained, which is also supported by the literature. According to this definition, social distancing is a health protection and preventive measure, which prevents or reduces the transmission of contagious diseases through recommending keeping physical distance from others, staying at home and being quarantined during the outbreak of infectious diseases. Future studies can use this definition in designing preventive interventions related to the adverse consequences of this concept. Furthermore, this definition can be the basis for better teaching this phenomenon to students. Since concepts such as social distancing are always associated with issues like changing social relations and ethical challenges, the need for more reflection on the application of this concept is felt, due to the lack of respect for individuals' independence.

Keywords: Social Distancing; Social Distance; Concept Analysis; Walker & Avant's Approach

Corresponding Author: Farahnaz Mohammadi Shahboulaghi; **Email:** f.mohammadi@uswr.ac.ir

Received: March 21, 2024; **Accepted:** July 06, 2024; **Published Online:** August 11, 2024

Please cite this article as:

Gilvari T, Mohammadi Shahboulaghi F, Khankeh HR, Norouzi Tabrizi K. Social Distancing: A Concept Analysis. Faṣḥnāmah-i akhlāq-i pizishkī, i.e., Quarterly Journal of Medical Ethics. 2024; 18: e2.



فاصله گذاری اجتماعی: تحلیل مفهوم

طاہرہ گیلوری^۱، فرحناز محمدی شاہبلاغی^{۲*}، حمیدرضا خانکہ^۳، کیان نوروزی تبریزی^۲

۱. گروه پرستاری، دانشگاه علوم توان بخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.
۲. مرکز تحقیقات سالمندی ایران، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توان بخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.
۳. مرکز تحقیقات سلامت در حوادث و بلایا، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توان بخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: مفهوم فاصله گذاری اجتماعی، با شروع همه گیری جهانی ناشی از ویروس کووید-۱۹ مورد توجه زیادی واقع شد و در بسیاری از اطلاعیه های سلامت عمومی مورد استفاده قرار گرفت، اما این مفهوم مبهم و نارسا است و در ادبیات علمی اتفاق نظری درباره آنچه فاصله گذاری اجتماعی نامیده می شود، وجود ندارد. با توجه به دیدگاه چندبعدی و ابهام در ابعاد مختلف این مفهوم، نیاز به توسعه بیشتر و تلاش برای دستیابی به درک عمیقی از آن احساس می شود، لذا این پژوهش با هدف تحلیل مفهوم فاصله گذاری اجتماعی و تعیین ابعاد و ویژگی های آن انجام شد.

روش: آنالیز مفهوم فاصله گذاری اجتماعی، بر اساس رویکرد Walker & Avant، در هشت گام: انتخاب مفهوم، اهداف تحلیل، شناسایی کاربردهای مفهوم، پیشایندها، ویژگی ها و پیامدهای مفهوم، معرفی موارد مدل، مخالف و مرزی و در نهایت ارجاعات تجربی مفهوم انجام شد. جستجوی مقالات در پایگاه های اطلاعاتی ProQuest، PubMed، CINAHL، SID، IranDoc و موتور جستجوگر Google Scholar با واژگان کلیدی فاصله گذاری اجتماعی، فاصله اجتماعی و Social Distancing & Social Distance در محدوده زمانی ۲۰۱۹ تا سال ۲۰۲۲ صورت گرفت.

ملاحظات اخلاقی: در پژوهش حاضر جنبه های اخلاقی مطالعات مروری مانند اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

یافته ها: نتیجه جستجو ۴۸۰ مقاله بود که با توجه به معیارهای پژوهش مورد غربالگری قرار گرفتند و در نهایت ۲۳ مقاله که به طور مکرر برای تعریف یا توصیف پیشایندها، ویژگی ها و پیامدهای مفهوم مورد نظر استفاده شده بود، تحلیل شدند. بعد از تجزیه و تحلیل مطالعات، ویژگی های ممانعت از انتقال بیماری مسری، توصیه به در خانه ماندن و قرنطینه شدن، فرهنگ مداری و گذشت زمان برای مفهوم فاصله گذاری اجتماعی به دست آمد.

نتیجه گیری: در این مطالعه، تعریفی از فاصله گذاری اجتماعی که توسط متون نیز حمایت شده است، به دست آمد. فاصله گذاری اجتماعی: یک اقدام محافظتی بهداشتی و پیشگیرانه است که در زمان شیوع بیماری های واگیردار با توصیه به رعایت کردن فاصله فیزیکی از دیگران، در خانه ماندن و قرنطینه شدن، باعث ممانعت یا کاهش انتقال بیماری های مسری می شود. مطالعات آتی می توانند از این تعریف، در طراحی مداخلات پیشگیرانه در ارتباط با پیامدهای نامطلوب این مفهوم استفاده نمایند. همچنین این تعریف می تواند مبنای آموزش بهتر این پدیده به دانشجویان باشد. از آنجایی که مفاهیمی مانند فاصله گذاری اجتماعی همواره با مسائلی نظیر تغییر مناسبات اجتماعی و چالش های اخلاقی همراه است، نیاز به تأمل بیشتری در کاربرد این مفهوم با توجه به عدم احترام به استقلال افراد احساس می شود.

واژگان کلیدی: فاصله گذاری اجتماعی؛ فاصله اجتماعی؛ تحلیل مفهوم؛ رویکرد واکر و آوانت

نویسنده مسئول: فرحناز محمدی شاہبلاغی؛ پست الکترونیک: f.mohammadi@uswr.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۱/۰۲؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۴/۱۶؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۰۵/۲۱

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Gilvari T, Mohammadi Shahboulaghi F, Khankeh HR, Norouzi Tabrizi K. Social Distancing: A Concept Analysis. Faşnāmah-i akhlāq-i pizishkī, i.e., Quarterly Journal of Medical Ethics. 2024; 18: e2.

مقدمه

با شیوع بیماری کووید-۱۹، اصطلاح فاصله‌گذاری اجتماعی (Social Distancing) توجه زیادی را به خود جلب کرد و دولت‌ها به عنوان یک اقدام احتیاطی جهانی برای جلوگیری از همه‌گیری کرونا از آن استقبال کردند (۱، ۲). مفهوم فاصله‌گذاری اجتماعی، از نظر فنی به مجموعه‌ای از اقدامات کنترل عفونت غیر دارویی اطلاق می‌گردد که هدف آن متوقف‌کردن یا کندکردن گسترش یک بیماری واگیردار است (۳). با پیشرفت شیوع کووید-۱۹، طرح فاصله‌گذاری اجتماعی به عنوان راهکاری حفاظتی در کشورهای سراسر جهان با درجات مختلف شدت برای افراد و جوامع به کار گرفته شد (۴، ۵).

مطابق با این باور مرتبط به سلامتی که اگر افراد به اندازه کافی از هم فاصله داشته باشند، قطع زنجیره‌ای از تماس‌ها، انتقال بیماری در طول آن زنجیره را می‌شکند (۶)، اقدامات فاصله‌گذاری در طول همه‌گیری کووید-۱۹، توصیه شد که شامل سیاست‌هایی مانند به حداقل رساندن سفرهای غیر ضروری، در نظرگرفتن یک مکان اختصاصی برای دریافت بسته‌های پستی، کارکردن از خانه به جای کارکردن در دفتر، تغییر جلسات حضوری به جلسات مجازی، لغو یا به تعویق‌انداختن کنفرانس‌ها و جلسات بزرگ و پرجمعیت و ملاقات غیر حضوری با عزیزان می‌باشد (۷).

مفهوم فاصله‌گذاری اجتماعی در دهه ۱۹۲۰ توسط جامعه‌شناسی به نام Robert Park ابداع و معرفی شد و در دهه ۱۹۳۰ مقیاس فاصله اجتماعی توسط Emory Bogardus، برای اندازه‌گیری تمایل اشخاص به حفظ فاصله از افراد در گروه‌های بی‌ارزش اجتماعی ایجاد شد. از نظر Bogardus، فاصله اجتماعی تابعی از فاصله عاطفی بین اعضای دو گروه و معیاری است برای اینکه اعضای یک گروه چقدر نسبت به گروه دیگر احساس همدردی می‌کنند (۸).

مصطلح‌شدن و کاربرد فاصله‌گذاری اجتماعی در ادبیات علوم سلامت، همزمان با همه‌گیری سارس (SARS: Severe Acute Respiratory Syndrome) بود (۱) و این مفهوم در سال ۲۰۰۳ در معنای جدیدش، یعنی «اجتناب از تماس

نزدیک افراد با یک دیگر و به حداقل رساندن انتقال عفونت» به قسمت پزشکی فرهنگ لغات اضافه گردید (۹). از دیدگاه متخصصان علوم سلامت و اپیدمیولوژیست‌ها، مفهوم فاصله‌گذاری اجتماعی، فقط ناظر بر حفظ فاصله فیزیکی حداقلی افراد در فضای عمومی برای پرهیز از انتقال بیماری‌های مسری است و صرفاً یک توصیه بهداشتی محسوب می‌گردد (۱۰)، اما می‌توان آن را به اشتباه درک و تفسیر کرد، زیرا ممکن است این معنی را تداعی کند که افراد باید ارتباط اجتماعی و تعامل با یکدیگر را متوقف کنند (۱۱). این مفهوم اساساً در متون سلامت، علوم سیاسی، شهرسازی و جغرافیا در معنایی متفاوت از آنچه جامعه‌شناسان مد نظر داشتند، به کار می‌رود (۱۲، ۱۳).

فاصله‌گذاری اجتماعی یک نیاز فیزیکی است، نه اجتماعی (۱۱). بسیاری از محققین علوم سلامت کاربرد فاصله‌گذاری اجتماعی را در متون علمی غلط و نادرست می‌پندارند، زیرا پیامدهای آسیب‌رسان روانی و جسمی آن وخیم است (۱۲). انسان بودن، یعنی اجتماعی‌بودن و محروم کردن بیمار از ارتباط اجتماعی ممکن است شکست‌دادن بیماری را برای او دشوارتر کند. شناخت روزافزون این موضوع که فاصله‌گذاری اجتماعی خطرات سلامت روانی و جسمی را به همراه دارد، منجر به تلاش فزاینده برای عدم استفاده از آن شده است (۱۱).

به نظر می‌رسد مهم‌ترین مشکل در این خصوص، عدم تعیین مرزهای مفهوم فاصله‌گذاری اجتماعی است که ناشی از عدم تعریف واحد و مشخص این مفهوم می‌باشد و می‌تواند برای سلامت جامعه آسیب‌رسان باشد. مفهومی که به عنوان فاصله‌گذاری اجتماعی برای متخصصین در حوزه درمان در نظر گرفته شده است، ممکن است در رشته‌های دیگر، معنای متفاوتی داشته باشد. با شیوع کووید-۱۹ مرور متون در مورد مفهوم فاصله‌گذاری اجتماعی گسترده شده است و محققانی از رشته‌های مختلف مانند جامعه‌شناسی، علوم سلامت، روان‌شناسی، شهرسازی و جغرافیا به پژوهش در مورد آن پرداخته‌اند و بینش‌های ارزشمندی را نیز برای درک بهتر آن ارائه کرده‌اند. با این حال، این مفهوم هنوز مبهم و نارسا است و در ادبیات علمی اتفاق نظری درباره آنچه فاصله‌گذاری

اجتماعی نامیده می‌شود، وجود ندارد، لذا با توجه به دیدگاه چندبعدی و ابهام در ابعاد مختلف این مفهوم، نیاز به توسعه بیشتر و تلاش برای دستیابی به درک عمیقی از آن احساس می‌شود. بر این اساس، تحلیل مفهوم فاصله‌گذاری اجتماعی با هدف یکپارچگی معنایی و شفافیت در کاربرد، انجام شد. در این مطالعه مفهوم فاصله‌گذاری اجتماعی، با استفاده از رویکرد Waker & Avant تحلیل شد. از دیدگاه Waker & Avant تحلیل مفهوم یک روش توسعه مفهوم است و توسعه مفهوم یک عنصر حیاتی در توسعه تئوری است (۱۴).

ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

روش

این مطالعه با هدف تحلیل مفهوم فاصله‌گذاری اجتماعی و تعیین ویژگی‌های آن با استفاده از رویکرد تحلیل مفهوم Waker & Avant در سال ۱۴۰۲ انجام شده است. تحلیل مفهوم، روشی است که یک مفهوم را بررسی می‌کند، تحلیل عمیقی درباره آن ارائه می‌کند، آن را از سایر مفاهیم مشابه متمایز می‌کند و اعتبار مفهوم را برای قابل فهم‌تر کردن و به‌روزر کردن آن ارزیابی می‌کند (۱۴، ۱۵) Waker & Avant. جزء اولین کسانی بودند که به صورت نظری، مفاهیم علم پرستاری را مورد بحث قرار دادند. از دیدگاه Waker & Avant تحلیل مفهوم یک روش توسعه مفهوم است و توسعه مفهوم یک عنصر حیاتی در توسعه تئوری است. تحلیل مفهوم از نظر آن‌ها «فرایند تعیین شباهت و تفاوت بین مفاهیم» است و «هدف اساسی آن تمایز بین ویژگی‌های تعیین‌کننده یک مفهوم و ویژگی‌های نامربوط آن است» (۱۴).

این روش تحلیل، برای توسعه مفاهیمی به کار می‌رود که نویسندگان مختلف آن‌ها را به طور متفاوتی تعریف کرده‌اند یا این مفاهیم به طور مبهم در عمل استفاده شده است. به گفته Schwartz-Barcott (۱۹۹۳ م.) گاهی مفاهیمی از رشته‌های

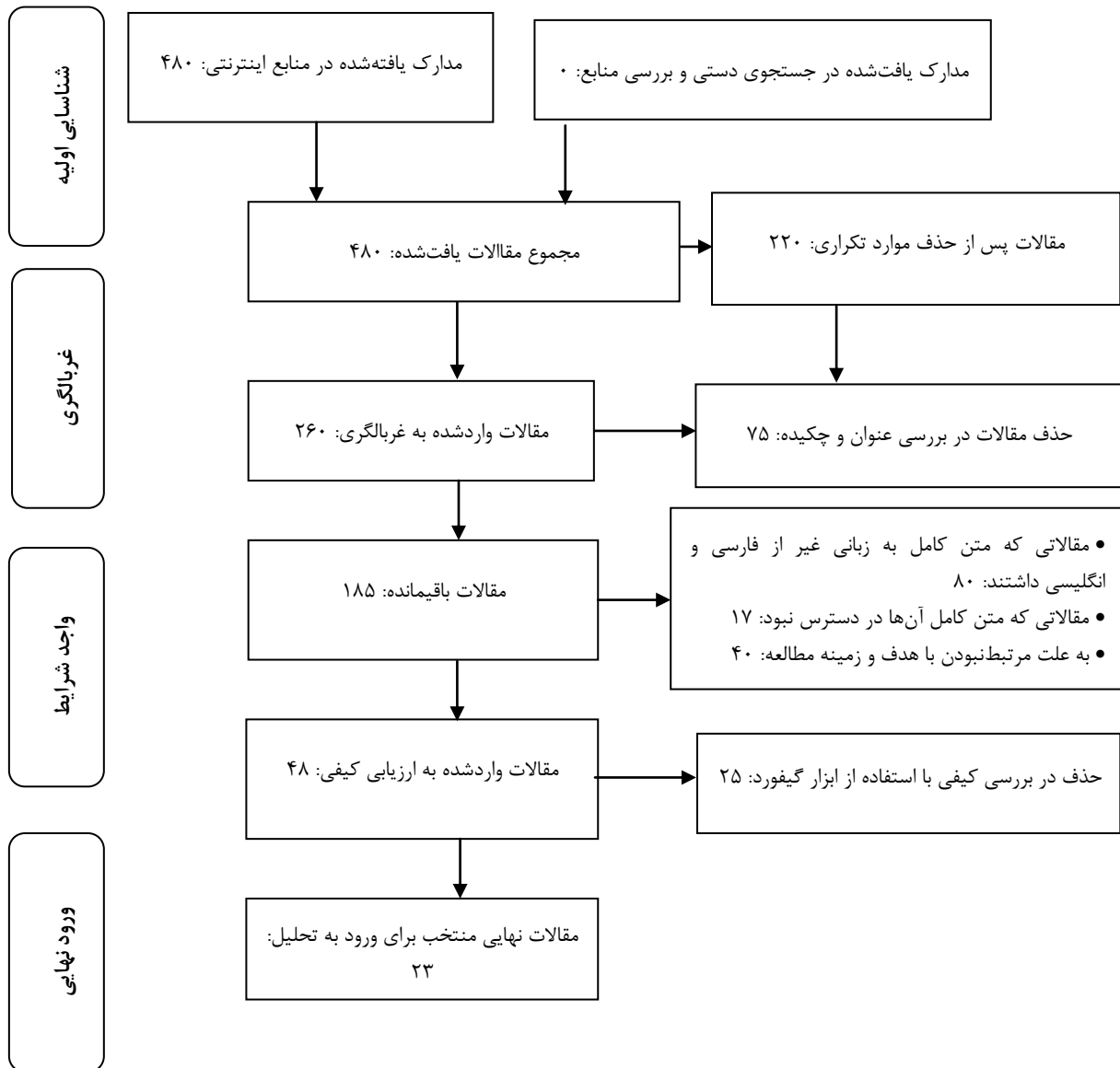
دیگر شناسایی و انتخاب شده‌اند، اما هنوز در متون مورد نظر، توسعه نیافته‌اند (۱۶). فاصله‌گذاری اجتماعی از منابع جامعه‌شناسی وارد متون رشته‌های علوم سلامت شده است (۱۰، ۱۲) و از زمان شروع همه‌گیری جهانی بیماری کووید-۱۹ به طور مکرر در اطلاعیه‌های سلامت عمومی مورد استفاده قرار گرفته است، اما شواهد موجود در مطالعات Sørensen و همکاران (۱۲)، Nerlich و Jaspal (۱۷) و Wasserman و همکاران (۱۸) نشان داند که تعابیر به کاررفته از آن متفاوت و در بعضی موارد غلط بوده است. این ابهام به سبب معانی مختلف و قائل‌بودن به ویژگی‌هایی خاص برای این مفهوم از منظر هر حرفه بوده است، به طوری که به وضوح، تعریف و شفاف‌سازی نشده است (۱۲).

این تحلیل مفهوم در هشت مرحله انجام می‌شود که عبارتند از: انتخاب مفهوم، تعیین اهداف تحلیل، شناسایی تمام کاربردهای مفهوم، تعیین ویژگی‌های تعریف‌شده در متون، شناسایی مورد مدل، مرزی و مخالف، شناسایی پیشایندها و پیامدها و تعریف ارجاعات تجربی، اگرچه مراحل تحلیل مفهوم به گونه‌ای متوالی و منظم به نظر می‌رسد، اما در واقع ماهیت تکراری و هم‌پوشان دارند. فعالیت‌های ذهنی یک تحلیل مفهومی، اغلب مستلزم آن است که به دلیل اطلاعات یا ایده‌هایی که از مرحله بعدی به وجود می‌آیند، در مرحله اولیه تجدید نظر شود. ماهیت تکراری فرآیند، منجر به تجزیه و تحلیل دقیق‌تر می‌شود (۱۴). در شروع تحلیل مفهوم به منظور شناسایی مطالعات حاوی اطلاعات مرتبط با مفهوم فاصله‌گذاری اجتماعی، جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی الکترونیکی PubMed، ProQuest، CINAHL، Irandoc، SID و موتور جستجوگر Google Scholar، با واژگان کلیدی فارسی فاصله‌گذاری اجتماعی و فاصله اجتماعی و همچنین با واژگان کلیدی انگلیسی Social Distancing & Social Distance از سال ۲۰۱۹ تا سال ۲۰۲۲ انجام شد.

نتیجه جستجو ۴۸۰ مقاله بود که با توجه به معیارهای پژوهش (مقالات به زبان فارسی و انگلیسی، وجود واژگان کلیدی در عنوان و چکیده، مرتبط‌بودن با هدف مطالعه، دسترسی به متن کامل مدارک و تکراری‌نبودن) مورد

غربالگری قرار گرفتند. از این میان، در غربالگری سطح اول تعداد زیادی از مقالات به علت تکراری بودن (۲۲۰ مقاله) و بررسی عنوان و چکیده (۷۵ مقاله) حذف شدند. در غربالگری سطح دوم نیز مقالات دیگری به علت داشتن زبان غیر فارسی و انگلیسی، عدم دسترسی به متن کامل مقاله (۱۷ مقاله) و مرتبط نبودن با هدف و زمینه بررسی مطالعه حاضر (۴۰ مقاله) کنار گذاشته شدند. ۴۸ مقاله باقی‌مانده از نظر کیفیت، با استفاده از ابزار Gifford (۱۹) مورد بررسی قرار گرفتند. بر اساس معیارهای ارائه‌شده توسط Gifford و همکاران برای مطالعات کمی (۶ معیار)، کیفی (۱۱ معیار)، شبه‌تجربی (۸ معیار) و تجربی (۷ معیار) مقالات در یک مقیاس دو امتیازی (صفر و یک) ارزیابی شدند. این معیارها شامل شفافیت در

بیان مسأله و ضرورت انجام پژوهش، روش‌شناختی و نمونه‌گیری درست، نحوه گزارش یافته‌ها و تفسیر نتایج بود. نقطه برش برای حذف مقاله برای مطالعات کمی - پرسشنامه‌ای امتیاز ۴ و کمتر، برای مطالعات تجربی و شبه‌تجربی امتیاز ۶ و کمتر و برای مطالعات کیفی امتیاز ۸ و کمتر بود (نمودار ۱). در نهایت تعداد ۲۳ مقاله که تعاریف و معنای مفهومی فاصله‌گذاری اجتماعی را مورد توجه قرار داده بودند، انتخاب شدند (جدول ۱). بعد از بررسی و مطالعه دقیق، تمامی مقالات که به طور مکرر برای تعریف یا توصیف پیشایندها، ویژگی‌ها و پیامدهای مفهوم مورد نظر استفاده شده بود، به روش تحلیل محتوای Graneheim & Lundman تحلیل شد (۲۰).



نمودار ۱: «فلوچارت پریزما»، فرآیند انتخاب و ورود مقالات برای تحلیل مفهوم

جدول ۱: مقالات مرور شده

نویسنده	زمینه مورد بررسی
Brooke (۲۰۲۰) (۲۱)	تجربیات سالمندان از فاصله‌گذاری اجتماعی در طول همه‌گیری کووید-۱۹
Orben (۲۰۲۰) (۲۲)	اثرات فاصله‌گذاری اجتماعی بر رشد و سلامت روان نوجوانان
Aminnejad (۲۰۲۰) (۲۳)	التزام به رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی
Prin (۲۰۲۰) (۲۴)	اثرات فاصله‌گذاری اجتماعی بر سلامت روان
Bergman (۲۰۲۰) (۲۵)	فاصله‌گذاری فیزیکی با حفظ ارتباط اجتماعی
Khosravizadeh (۲۰۲۲) (۲۶)	استراتژی‌های کنترل کووید-۱۹
Shigemura (۲۰۲۰) (۲۷)	پاسخ جامعه به اعمال فاصله‌گذاری اجتماعی
Berry (۲۰۲۲) (۲۸)	تسهیل‌کننده‌ها و موانع فاصله‌گذاری اجتماعی در بین جوانان
Abdo (۲۰۲۰) (۲۹)	خشونت خانگی و سوء مصرف مواد در طول کووید-۱۹
Araújo (۲۰۲۰) (۳۰)	کووید-۱۹، فاصله‌گذاری اجتماعی و رشد و تکامل کودکان
Barello (۲۰۲۰) (۳۱)	پاسخ‌های روانی کارکنان خدمات درمانی در طول همه‌گیری‌ها
Armitage (۲۰۲۰) (۳۲)	پیامدهای ایزولاسیون برای سالمندان
Banerjee (۲۰۲۰) (۳۳)	ارزیابی تأثیر کووید-۱۹ و قرنطینه بر سلامت روانی / رفاه در کشورهای جنوب آسیا
Bentlage (۲۰۲۰) (۳۴)	ارائه توصیه‌های عملی برای حفظ فعال سبک زندگی در دوران همه‌گیری کووید-۱۹
Ceravolo (۲۰۲۰) (۳۵)	به روزرسانی نیازهای توان‌بخشی مرتبط با جامعه توان‌خواه در دوران کووید-۱۹ و استراتژی‌های فاصله‌گذاری اجتماعی
Loades (۲۰۲۰) (۳۶)	ارزیابی تأثیر تنهایی و انزوای اجتماعی در کووید-۱۹ بر سلامت روان در کودکان و نوجوانان
Luo (۲۰۱۹) (۳۷)	اثرات روانی کووید-۱۹ بر کارکنان پزشکی و عموم مردم در طی قرنطینه
Noone (۲۰۲۰) (۳۸)	ارزیابی اثربخشی تماس‌های ویدیویی برای کاهش انزوای اجتماعی و تنهایی در سالمندان در دوران همه‌گیری کووید-۱۹
Chang (۲۰۲۰) (۳۹)	فاصله‌گذاری اجتماعی
Schulze (۲۰۲۲) (۴۰)	اختلالات شخصیتی و تنهایی و لمس اجتماعی در همه‌گیری کووید-۱۹
Tyson (۲۰۲۲) (۴۱)	اثرات فاصله‌گذاری اجتماعی بر بزرگسالان مبتلا به آسم
Mahase (۲۰۲۰) (۴۲)	فاصله‌گذاری اجتماعی در انگلستان
افراشته (۲۰۲۰ م.) (۴۳)	نقش جداسازی، قرنطینه و فاصله‌گذاری اجتماعی در مهار اپیدمی کووید-۱۹

یافته‌ها

از آنجایی که این مطالعه با رویکرد Waker & Avant در تحلیل مفهوم انجام شده است، یافته‌ها در هشت مرحله زیر ارائه می‌گردد که عبارتند از: انتخاب مفهوم، تعیین اهداف یا مقاصد تحلیل، شناسایی تمام کاربردهای مفهوم، تعیین ویژگی‌های تعریف‌شده در متون، شناسایی مورد مدل، مرزی و مخالف، شناسایی پیشایندها و پیامدها و تعریف ارجاعات تجربی.

۱. انتخاب مفهوم: انتخاب مفهوم باید با دقت انجام شود. بهتر

است مفهومی را انتخاب کرد که محقق به آن علاقمند و نیز مرتبط با حوزه کاری وی باشد. مفهومی مهم در نظر گرفته می‌شود که بیشتر مورد استفاده، تأکید، مطالعه و بررسی قرار گیرد (۱۴). در این مطالعه، مفهوم فاصله‌گذاری اجتماعی، به دلیل کاربرد گسترده و اهمیت روزافزون آن در جامعه (۱۲) تحلیل شده است. این مفهوم در علوم مختلف از قبیل جامعه‌شناسی، روان‌شناسی و حتی علم جغرافیا و شهرسازی مورد بررسی قرار گرفته است، سیاستگذاران نیز به آن

جداسازی اجتماعی و این یک تمایز بسیار مهم است (۱۲)، لذا ایجاد تمایز و تفاوت معنای مفهومی فاصله اجتماعی در زمینه علوم سلامت می‌تواند هدف مهمی در نظر گرفته شود.

۳. شناسایی موارد استفاده مفهوم: تا جایی که می‌توان باید کاربردهای مفهوم با استفاده از لغتنامه‌ها، اصطلاحنامه‌ها، متون موجود و حتی دوستان و همکاران، شناسایی شود. نباید تنها به یک جنبه از مفهوم محدود شد. به عبارتی باید تمام کاربردهای مفهوم در نظر گرفته شود (۱۴).

تا قبل از سال ۲۰۰۳، فاصله اجتماعی به صورت درجه دوری ادراک‌شده یا مطلوب بین اعضای یک گروه اجتماعی و اعضای گروهی دیگر، تعریف می‌شد (۹). بعد از شیوع بیماری سارس، تعریف جدیدی از مفهوم فاصله اجتماعی در فرهنگ لغت به صورت، حفظ فاصله فیزیکی معین یا محدودکردن تماس فیزیکی با فرد یا افراد دیگری به منظور جلوگیری از ابتلا یا انتقال یک بیماری عفونی یا به عنوان یکی از اقدامات بهداشت عمومی طراحی‌شده برای جلوگیری از گسترش آن، ارائه گردید (۹).

فاصله‌گذاری اجتماعی را می‌توان به صورت‌های گوناگونی تفسیر کرد، زیرا معانی پنهانی دارد و در چندین مطالعه، استفاده از آن را در ادبیات سلامت یک «اشتباه» توصیف کرده‌اند (۱۱، ۱۲). این مفهوم به تازگی و به طور گسترده در متون سلامت عمومی به کار می‌رود. برای مثال توسط مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌های ایالات متحده (CDC) به عنوان اقدامی مؤثر برای کمک به مهار گسترش بیماری‌های تنفسی مانند کرونا توصیه می‌شود (۱۲) و شامل بیرون‌ماندن از مکان‌های پرجمعیت، اجتناب از حضور در تجمعات و حفظ فاصله (تقریباً ۶ فوت یا ۲ متر) از دیگران در صورت امکان، می‌باشد (۳۴).

از دیدگاه جامعه‌شناسی، تحقیقات مدرن در مورد فاصله اجتماعی در درجه اول به کار جامعه‌شناس آلمانی، Simmel در ارتباط با مفهوم «بیگانه» نسبت داده می‌شود. از نظر او سنخ‌های مختلف اجتماعی، از جمله بیگانه، محصول فاصله اجتماعی هستند و کنش متقابل فرد تازه وارد و اعضای یک

پرداخته‌اند، به تازگی در نظام مراقبت سلامت مورد توجه بسیار زیادی واقع شده است و در ادبیات علمی به طور مکرر استفاده می‌شود (۱۷). از آنجایی که مفهوم فاصله اجتماعی فرارشته‌ای است و به نظر می‌رسد نظام سلامت برای تعریف آن و نحوه کاربرد این مفهوم، به جامعه‌شناسی، روان‌شناسی و سایر علوم وابسته است، بنابراین وضوح و شفاف‌سازی این مفهوم پیچیده، مورد نیاز است.

۲. اهداف تحلیل مفهوم: تحلیل مفهوم به خودی خود یک هدف نیست، بلکه باید پلی برای کارهای مرتبط بیشتر در تئوری‌پردازی یا تحقیق باشد. دلایل زیادی برای تحلیل مفهوم وجود دارد. تمایز بین کاربرد زبان عادی و معمولی مفهوم و کاربرد علمی همان مفهوم ممکن است هدف تحلیل باشد. برخی دیگر ممکن است برای روشن کردن معنای یک مفهوم موجود، توسعه یک تعریف عملیاتی، توسعه ابزار تحقیق یا اضافه کردن به نظریه موجود انجام دهند (۱۴).

مفهوم فاصله‌گذاری اجتماعی در بهداشت عمومی می‌تواند با مفهوم فاصله اجتماعی در جامعه‌شناسی اشتباه گرفته شود که به معنای «میزان حذف یا محرومیت افراد یا گروه‌ها از مشارکت در زندگی یکدیگر است» (Emory Bogardus). مقیاس فاصله اجتماعی را بر اساس ساختار ذهنی - عاطفی فاصله اجتماعی، یعنی همان واکنش‌های احساسی نسبت به افراد و گروه‌های دیگر، خلق کرد. فاصله اجتماعی به فراوانی و شدت تعاملات بین دو گروه اشاره دارد و ادعا می‌کند که هرچه اعضای دو گروه بیشتر تعامل داشته باشند، از نظر اجتماعی به هم نزدیک‌تر هستند. این مفهوم، در معنا، ارتباطی به فاصله مکانی افراد با یکدیگر ندارد و صرفاً به تفاوت‌ها در طبقه اجتماعی، نژاد و قومیت، جنس و میل جنسی اشاره دارد (۱۲، ۴۴).

تجزیه و تحلیل مطالعات نشان داد که در ادبیات علوم سلامت، فاصله‌گذاری اجتماعی به طور کلی به اقدامات مختلفی اشاره دارد که باعث کاهش تماس نزدیک (افزایش فاصله) بین گروه‌های بزرگ مردم در اجتماع می‌شود. اما باید خاطرنشان کرد که برای سالم‌ماندن، جدایی فیزیکی مد نظر است، نه

گروه با یکدیگر و نحوه مواجهه آن‌ها با هم و موقعیتی که برای بیگانه وارد شده به گروه ایجاد می‌شود، مد نظر Simmel بوده است (۴۵). مفهوم‌سازی Simmel، از فاصله اجتماعی در نوشته‌های او درباره غریبه‌ای فرضی که به طور همزمان نزدیک و دور از تماس با گروه اجتماعی خود بود، نشان داده شد. Simmel نظریه خود را، نظریه بیگانگی نامید. مفهوم فاصله اجتماعی که Park آن را از نظریه بیگانگی Simmel گرفته است، به درجه نزدیکی میان گروه‌ها و افراد اطلاق می‌گردد و درجه نزدیکی، میزان نفوذی را که هر کس بر دیگری اعمال می‌کند، اندازه‌گیری می‌کند. هرچه فاصله اجتماعی افراد و

گروه‌ها بیشتر باشد، میزان نفوذ متقابل آن‌ها کمتر می‌شود. این مفهوم به هنجارهای پذیرفته‌شده و اغلب آگاهانه بیان شده در مورد اینکه چه کسی باید به عنوان یک «خودی» و چه کسی «بیگانه/خارجی» تلقی شود، اشاره دارد (۴۴).

۴. **پیشایندهای مفهوم:** مقدمات، رویدادها یا حوادثی هستند که باید قبل از وقوع مفهوم اتفاق بیافتند یا وجود داشته باشند (۱۴). طبق نتایج مطالعات، تاریخچه سلامت زندگی، سواد سلامتی و شبکه اطلاعات، ویژگی‌های جمعیت شناختی و پیش‌زمینه فرهنگی پیشایندهای فاصله‌گذاری اجتماعی برآورد شد (جدول ۲).

جدول ۲: پیشایندهای مفهوم فاصله‌گذاری اجتماعی

نمونه کدهای حاصل از تحلیل متون	زیرطبقات	طبقات
لکنت زبان داشتن ناتوانی کامل در تکلم (لال‌بودن) استفاده کردن از سمعک و وسایل کمک شنوایی ناتوانی کامل در شنیدن (کربودن) بینایی ضعیف یا بسیار ضعیف داشتن بینایی نداشتن (کوربودن) استفاده از وسایل کمک حرکتی (عصا، واکر، ویلچر و...) ناتوانی در حرکت (فلج‌بودن) اهمیت دادن به فعالیت بدنی ورزش کردن و تناسب اندام داشتن مصرف کردن غذاهای مفید و مکمل‌های ویتامینی خواب و استراحت کافی داشتن اجتناب از مصرف دخانیات، الکل و سیگار صمیمت‌داشتن با اعضای خانواده حضور در دایره دوستانه پرهیز از غلبه افکار منفی پس‌انداز مالی مناسب	عوامل محدودکننده عملکردهای زیستی	پیشینه سلامت زندگی
توانایی استفاده از رسانه‌ها و فضای مجازی دسترسی به اینترنت/رادیو، تلویزیون و جراید دسترسی به افراد آگاه و معتمد و کسب اطلاعات از آن‌ها توانایی تحلیل و تفسیر اطلاعات دریافتی پیگیری کردن اطلاعیه‌های بهداشتی در رسانه‌ها و تیزرهای تلویزیونی و فضای مجازی بنرهای نصب‌شده در اماکن عمومی	سبک زندگی سالم	سواد سلامتی و شبکه اطلاعات

نمونه کدهای حاصل از تحلیل متون	زیرطبقات	طبقات
جنس زن باسوادبودن وضعیت اقتصادی مناسب داشتن رشدکردن افراد جامعه در سیستم فرهنگی و ارزش‌مدار تعهدداشتن به حل مسائل و مشکلات جامعه پایبندی به ارزش‌های جامعه مثبت‌اندیش‌بودن آینده‌نگر‌بودن	ویژگی‌های جمعیت‌شناختی	پیش‌زمینه فرهنگی

۵. ویژگی‌های تعیین‌کننده مفهوم: تعیین ویژگی‌های تعریف‌کننده یک مفهوم، قلب تحلیل مفهوم است. این تلاش برای نشان‌دادن دسته‌ای از ویژگی‌هایی است که اغلب مرتبط با مفهوم هستند و به تحلیلگر اجازه می‌دهد تا گسترده‌ترین بینش را نسبت به مفهوم داشته باشد (۱۴). بعد از تجزیه و

تحلیل مطالعات مرتبط، ویژگی‌های ممانعت از انتقال بیماری‌های مسری، قرنطینه‌شدن در خانه، فرهنگ‌مداری و مبتنی بر گذشت زمان برای مفهوم فاصله‌گذاری اجتماعی آشکار گردید (جدول ۳).

جدول ۳: خصوصیات مفهوم فاصله‌گذاری اجتماعی

نمونه کدهای حاصل از تحلیل متون	زیرطبقات	طبقات
توصیه به عدم شرکت در تجمعات حفظ فاصله مشخص از دیگران در مکان‌های عمومی اجتناب از حضور در مکان‌های شلوغ به حداقل رساندن تماس فیزیکی با سایر افراد توصیه به در خانه ماندن پوشاندن دهان و بینی با ماسک مناسب پوشاندن دهان و بینی حین عطسه و سرفه آموزش گسترده بهداشت دست فراگیرشدن شستشوی اصولی دست‌ها آموزش دفع صحیح زباله‌های عفونی ایزوله کردن افراد بیمار	رعایت فاصله فیزیکی از دیگران ممانعت از انتقال بیماری‌های مسری توصیه‌ها و اقدامات بهداشتی	

۶. بیان مورد مدل، مرزی و مخالف

۱-۶. **مورد مدل:** مورد مدل، مثالی از مفهوم است که تمام ویژگی‌های تعیین‌کننده آن را نشان می‌دهد، یعنی مورد مدل باید مصداق محض مفهوم باشد (۱۴).

خانم «ص»، ۶۳ ساله، دبیر بازنشسته‌ای است که بعد از فوت همسرش به تنهایی در منزل مسکونی‌اش زندگی می‌کند. قبل از شیوع همه‌گیری کرونا، بیشتر وقتش را در خیریه‌های محلی، شرکت در نماز جماعت و سرزدن به فامیل و دوستان می‌گذراند. در آخر هفته‌ها نیز فرزنداناش همگی در منزل مادرشان جمع می‌شدند، اما بعد از همه‌گیری کرونا وی خود را در خانه قرنطینه کرد (قرنطینه خانگی) و اخبار و اطلاعات بهداشتی را با دقت از تلویزیون و فضای مجازی پیگیری

با ارزش‌های روز جامعه زندگی می‌کند و به رعایت پروتکل‌های بهداشتی پایبند است (فرهنگ‌مداری: پایبندی به ارزش‌ها) بسیار خوشحال بود. در ابتدا رعایت این موارد برای خانم «ص» کمی دشوار بود، اما کم‌کم این روند برای وی عادت رفتاری شد و به این طرز زندگی انس گرفت (مبتنی بر گذر زمان).

۶-۲. مورد مرزی: موارد مرزی نمونه‌هایی هستند که بیشتر ویژگی‌های تعریف‌کننده مفهوم مورد بررسی را دربر می‌گیرند، اما نه همه آن‌ها را. آن‌ها ممکن است شامل بیشتر یا حتی همه ویژگی‌های تعیین‌کننده باشند، اما در یکی از آن‌ها، مانند مدت زمان یا شدت وقوع، تفاوت اساسی داشته باشند (۱۴).

خانم «م»، ۲۳ ساله دانشجوی رشته هنر، بعد از اعلام همه‌گیری کرونا و تعطیلی دانشگاه‌ها از خوابگاه به منزل برگشت. در اوایل اعلام همه‌گیری، او به همراه خانواده‌اش در هیچ دورهمی و تجمعی شرکت نمی‌کردند (ممانعت از سرایت بیماری: رعایت فاصله فیزیکی از دیگران) و خود را در خانه حبس کرده بودند (قرنطینه خانگی). او و خواهرش گاهی شب‌ها به پیاده‌روی می‌رفتند و از ماسک و دستکش استفاده می‌کردند (ممانعت از سرایت بیماری: توصیه‌های بهداشتی). خانم «م» و خانواده‌اش تا مدت‌ها همگام با عرف روز جامعه، توصیه‌های بهداشتی را جدی گرفته و در حفظ فاصله از دیگران کوشا بودند (فرهنگ‌مداری)، اما هرچه زمان گذشت آن‌ها به توصیه‌های بهداشتی عادت نکردند و در نهایت قبل از واکسیناسیون عمومی، رعایت پروتکل‌ها را شکستند.

۶-۳. مورد مخالف: موارد متضاد و مخالف نمونه‌های بارز مفهوم نیستند. Wilson (۱۹۶۳ م.) پیشنهاد می‌کند که می‌توان در مورد مورد مخالف گفت: «مفهوم هرچه باشد، قطعاً نمونه‌ای از آن نیست» (۱۴).

آقای «الف»، ۳۱ ساله، بعد از دریافت یک پیشنهاد شغلی، به تهران نقل مکان کرد و در یک پانسیون نسبتاً شلوغ ساکن شد. دو ماه بعد از آن، همه‌گیری کرونا در کشور اعلام شد. او در پانسیون، امکان قرنطینه‌کردن خود را نداشت، چراکه فضای خواب، آشپزخانه و سرویس بهداشتی با سایر ساکنین مشترک بود. شرکتی که در آن کار می‌کرد، خصوصی بود و شامل دستورالعمل‌های دورکاری نمی‌شد، لذا آقای «الف» که اتومبیل شخصی نیز نداشت، هر روز از طریق مترو و اتوبوس به محل کارش می‌رفت. وی اصولاً به استفاده از ماسک هم علاقه‌ای نداشت و در شرکت با چهار نفر دیگر در یک اتاق کار می‌کرد. آقای «الف» همواره شستشوی دستانش قبل از مصرف صبحانه یا وعده‌های غذایی فراموش می‌کرد و با همان دست‌هایی که به میله‌های اتوبوس و مترو برخورد کرده بود و یا به کامپیوتر و سایر وسایل شرکت تماس داشت، غذا می‌خورد.

۷. پیامدهای مفهوم: پیامدها، آن دسته از رویدادها یا حوادثی هستند که در نتیجه وقوع مفهوم رخ می‌دهند. پیامدها در تعیین ایده‌ها، یا روابطی که ممکن است مسیرهای تحقیقاتی جدید متمر ثمری را به همراه داشته باشند، مفید هستند (۱۴). مطالعات، پیامدهای متعددی برای فاصله‌گذاری اجتماعی بیان نموده‌اند. چالش‌ها و تهدیدهای سلامتی، برایندهای سلامت‌محور، انزوای اجتماعی، آسیب‌پذیری فردی و خانوادگی پیامدهای فاصله‌گذاری اجتماعی در این مطالعه برآورد شد (جدول ۴).

جدول ۴: پیامدهای مفهوم فاصله‌گذاری اجتماعی

نمونه کدهای حاصل از تحلیل متون	زیرطبقات	طبقات
عدم پیگیری درمان افت کیفیت زندگی عدم یکپارچگی در خدمات سلامت تبعیض و بی‌عدالتی در ارائه خدمات سلامت کاهش تمرکز بر سلامت دهان و دندان کاهش فعالیت‌های جسمانی شیوع چاقی و به هم خوردن تناسب اندام شیوع بیماری‌های قلبی عروقی و متابولیکی هراس از مراکز درمانی به دلیل آلودگی ویروسی شکست زنجیره انتقال عفونت واکسیناسیون گسترده تقویت مکانیسم‌های سازگاری بروز رفتارهای متعهدانه فرزندان به والدین افزایش تمایل و اقدام به خودمراقبتی روی آوردن به عادات سرگرم‌کننده سالم در منزل (کتابخوانی، فیلم دیدن) صرف زمان بیشتر با خانواده افزایش سواد سلامت پذیرش واقعیت‌های زندگی از قبیل مرگ تجربه هیجانات مثبت پیوند با طبیعت در فضای خانه	چالش‌ها و تهدیدهای سلامتی برایندهای سلامت‌محور	احساس تنهایی کردن احساس کنار گذاشته شدن از جامعه احساس تعلق نداشتن به هیچ گروهی روابط اجتماعی مناسب و مؤثر نداشتن تعاملات کوتاه مدت به جای روابط طولانی مدت داشتن بیکار شدن / از دست دادن شغل اقدام کردن به خودکشی اعتیاد به مواد مخدر و الکل ابتلا به افسردگی و اضطراب از دست دادن اعتماد به نفس احساس بی‌ارزشی کردن کمیت پایین ارتباط با دوستان نداشتن رضایت و کیفیت در ارتباط با دوستان فردگرایی اهمیت بالای منافع شخصی بر ارزش‌های دوستی افزایش خشونت‌های خانگی افزایش تعداد کودکان آسیب پذیر فقدان ملاقات با والدین یا سایر اعضای خانواده
	هویت فردی مخدوش شده آسیب پذیری فردی و خانوادگی دوستی‌های شکست خورده روابط خانوادگی مختل شده	انزوای اجتماعی

نمونه کدهای حاصل از تحلیل متون	زیرطبقات	طبقات
سونامی طلاق زوجین عدم تمایل به برقراری رابطه جنسی بیان کردن احساسات به صورت اندک و محدود عدم علاقه به مشارکت در فعالیت‌های جمعی مرتبط با خانه و خانواده	روابط زناشویی مختل شده	
۸. ارجاعات تجربی: تعیین ارجاعات تجربی برای ویژگی‌های تعیین‌کننده، گام نهایی در تحلیل مفهوم است. ارجاعات تجربی طبقات یا دسته‌هایی از پدیده‌های واقعی هستند که با وجود یا حضور خود، وقوع مفهوم را نشان می‌دهند. مواقعی وجود دارد که مفهوم مورد تجزیه و تحلیل و همچنین ویژگی‌های تعیین‌کننده آن بسیار انتزاعی است. بنابراین ارجاعات تجربی ضروری است (۱۴).		نمره‌گذاری می‌شود. نمره بالاتر نشان‌دهنده فاصله اجتماعی بیشتر جامعه با فرد است (۴۶). به طور کلی، جامعه صرفاً از رابطه با افرادی که به نوعی منحرف یا مورد انگ هستند، دوری می‌کند (۸)، اما فاصله‌گرفتن از اجتماع در بحران‌های مرتبط با سلامتی، رفتاری کاملاً متناقض است، چراکه آنچه جان آدمیان را در شرایط بحران حفظ می‌کند، پیوستگی اجتماعی آن‌هاست (۱۲).
طبق مروری بر مطالعات، مقیاس فاصله اجتماعی Bogardus در حال حاضر تنها ابزار به کاررفته در مورد مفهوم فاصله‌گذاری اجتماعی است، که به وسیله Bogardus در دهه ۱۹۳۰ برای سنجش فاصله اجتماعی بر اساس نژاد و قومیت به کار گرفته شد، اما بعدها طبقه اجتماعی، شغل، مذهب، ابتلا به بیماری‌های روان، اعتیاد و... نیز به معیارهای آن اضافه شد. Couming در سال ۱۹۵۷ برای اولین بار از این پرسشنامه در جهت تلاش برای تغییر نگرش مردم نسبت به بیماری‌های روانی استفاده کرد و Phillips در سال ۱۹۶۳ اولین کسی بود که مقیاس فاصله اجتماعی را با محتوای یک شرح حال به کار گرفت (۴۶).		به طور کلی، مطالعات مرتبط با مفهوم فاصله‌گذاری اجتماعی نشان دادند که محققان از رشته‌های مختلف مانند بهداشت عمومی، روان‌شناسی، جامعه‌شناسی و علوم ارتباطات بینش‌های مختلفی را در مورد ابعاد و پیامدهای مختلف این مفهوم ارائه کرده‌اند و منجر به دیدگاهی چندبعدی نسبت به آن شده‌اند (۲۱، ۴۸). به نظر می‌رسد که مجموعه‌ای غنی از تحقیقات، به تازگی در حال بررسی جنبه‌های مختلف فاصله‌گذاری اجتماعی هستند که از میان آن‌ها، برخی به تأثیر روان‌شناختی فاصله‌گذاری اجتماعی بر افراد می‌پردازند و اثرات آن را بر سلامت روان، رفاه و ارتباطات اجتماعی بررسی می‌کنند و برخی دیگر بر اثربخشی اقدامات فاصله‌گذاری اجتماعی در کاهش انتقال بیماری‌های عفونی، از جمله کووید-۱۹ تمرکز می‌کنند (۱۲، ۲۷). علاوه بر این، متونی نیز وجود دارند که ابعاد اجتماعی - فرهنگی، اقتصادی و اخلاقی فاصله‌گذاری اجتماعی را بررسی می‌کنند و پیامدهای گسترده‌تر و چالش‌های مرتبط با اجرای آن را روشن می‌کنند (۲۵، ۲۸، ۳۴).
در حال حاضر مقیاس فاصله اجتماعی Bogardus جهت سنجش نگرش افراد جامعه نسبت به بیماری‌های روانی و اندازه‌گیری تمایل افراد پاسخ‌دهنده به داشتن تعامل با شخص هدف (بیمار روانی) کاربرد دارد (۴۷). پاسخ‌دهندگان ابتدا شرح حال یک بیمار مبتلا به اسکیزوفرنی را مطالعه می‌کنند و سپس به پرسش‌ها در مورد شخص هدف (بیمار مبتلا به اسکیزوفرنی) پاسخ می‌دهند. این پرسشنامه شامل هفت سؤال است و با استفاده از یک مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت (قطعاً مایل/ احتمالاً مایل/ احتمالاً مایل نیستم/ قطعاً مایل نیستم)		با توجه به ویژگی‌های مفهوم فاصله‌گذاری اجتماعی، کاربرد آن در ادبیات علمی آسیب رسان می‌باشد (۱۲، ۱۸). بسیاری از محققین علوم سلامت در مطالعات خود، درباره پیامدهای

آسیب‌زننده استفاده از مفهوم فاصله‌گذاری اجتماعی به سلامت روانی و جسمی افراد، هشدار جدی می‌دهند (۲۱). بارزترین نمونه اعتراض به کاربرد اشتباه مفهوم فاصله‌گذاری اجتماعی را در مطالعه Sørensen و همکاران (۲۰۲۰ م.) می‌بینیم که در آن تأکید شده است اگر با لنز دوربین سلامت، به مفهوم فاصله‌گذاری اجتماعی نگاه کنیم، متوجه عواقب و پیامدهای آسیب‌رسان آن برای عموم جامعه مانند انزوا، گوشه‌گیری، بروز رفتارهای خشونت‌آمیز، عدم توجه به بیماری‌های مزمن و... خواهیم شد (۱۲).

۹. تعریف تجربی مفهوم: فاصله‌گذاری اجتماعی، یک اقدام محافظتی بهداشتی و پیشگیرانه است که در زمان شیوع بیماری‌های واگیردار با توصیه به رعایت‌کردن فاصله فیزیکی از دیگران، در خانه‌ماندن و قرنطینه‌شدن، باعث ممانعت یا کاهش انتقال بیماری‌های مسری می‌شود. این مفهوم که فرهنگ‌مدار و مبتنی بر گذر زمان می‌باشد، در بستر تاریخچه سلامت زندگی و میزان سواد سلامتی افراد، همچنین ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و پیش‌زمینه فرهنگی آن‌ها رخ می‌دهد و می‌تواند منجر به چالش‌ها و تهدیدهای مرتبط با سلامتی (مثل عدم پیگیری درمان، افت کیفیت زندگی، عدم یکپارچگی در خدمات سلامت، تبعیض و بی‌عدالتی در ارائه خدمات سلامت، شیوع انواع بیماری‌های متابولیک و...)، برایندهای سلامت‌محور (شکست زنجیره عفونت، واکسیناسیون گسترده و...)، انزوای اجتماعی و آسیب‌پذیری فردی و خانوادگی گردد.

بحث

هدف از این مطالعه استخراج ویژگی‌های تعیین‌کننده مفهوم فاصله‌گذاری اجتماعی، به منظور ارائه تعریفی واضح و جامع از آن بود. به طور کلی استفاده از مفهوم فاصله‌گذاری اجتماعی، هم‌راستا با همه‌گیری جهانی یروس کووید-۱۹ فراگیر شد و توجه زیادی را به خود جلب کرد (۴۳). در تحلیل حاضر مشخص شد، مطالعات متعددی تأثیر اقدامات فاصله‌گذاری اجتماعی را بر کاهش میزان سرایت بیماری و به تبع آن

کاهش بار سیستم‌های مراقبت بهداشتی بررسی کرده‌اند (۴۹). با ترکیب این یافته‌ها، می‌توان میزان موفقیت اقدامات فاصله‌گذاری اجتماعی در کاهش انتقال بیماری را مشخص کرد که این دانش منجر به توسعه دستورالعمل‌ها و توصیه‌های مبتنی بر شواهد برای شیوع بیماری‌های آتی خواهد شد و در نهایت به حفاظت از سلامت عمومی و رفاه جامعه به عنوان یک کل کمک می‌کند.

مروری بر متون، اما جنبه‌های دیگری از اثرات فاصله‌گذاری اجتماعی بر جامعه و عموم افراد را نیز نشان دادند. پیامدهایی همچون احساس جداسازی از اجتماع، انزوای اجتماعی و تنهایی، خطر پنهان استفاده نادرست و اشتباه از مفهوم فاصله‌گذاری اجتماعی است (۲۱). انسان‌ها همانطور که درون خانه‌های خود قرنطینه می‌شوند، ارتباطات اساسی خود را با یکدیگر از دست می‌دهند و مشکلات آسیب‌پذیرترین افراد را نیز فراموش می‌کنند. افراد مسن، افراد ناتوان و یا مبتلا به بیماری‌های مزمن، روز به روز بیشتر احساس انزوا می‌کنند و این خطر بزرگی برای سلامت روانی آن‌هاست (۲۱)، به طوری که Brooke و همکاران (۲۰۲۰ م.) در مطالعه خود اشاره می‌کنند توصیه‌های دولتی مبنی بر التزام به رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی، مشخصاً تأثیر عاطفی بسیار نامناسبی بر افراد مسن می‌گذارد (۲۱).

در شرایط قطع ارتباطات اجتماعی، حتی می‌توان جوانان را نیز در دسته گروه‌های آسیب‌پذیر طبقه‌بندی کرد، همانطور که تحقیقات اخیر چالش‌های خاصی را که جوانان در طول همه‌گیری کووید-۱۹ با آن‌ها مواجه می‌شوند را مرتبط با انزوا، تنهایی و اضطراب دانسته‌اند (۲۲). انسان، ذاتاً موجودی اجتماعی می‌باشد و تغییر رفتارهای اجتماعی نهادینه‌شده برای او دشوار است. علاوه بر این در زمان‌هایی به مانند شرایط همه‌گیری کووید-۱۹ که ترس و اضطراب افزایش می‌یابد، ارتباطات اجتماعی اهمیت بیشتری پیدا می‌کند. بنابراین بسیار مهم است که تأکید کرد فاصله‌گذاری با ارتباطات اجتماعی رابطه متقابلی ندارد (۱۱).

تحقیقات درباره مفهوم فاصله‌گذاری اجتماعی و شناخت ابعاد و پیامدهای آن در زمینه علوم سلامت نوپاست و هنوز نیاز به

مطالعات بیشتر احساس می‌شود (۱۲). درک مدت زمان و شدت اقدامات فاصله‌گذاری اجتماعی، زمینه‌ای است که نیاز به بررسی بیشتر دارد. همانطور که انواع جدیدی از بیماری‌های عفونی ظهور می‌کنند و درک ما از مکانیسم‌های انتقال تکامل می‌یابد، ارزیابی مستمر دستورالعمل‌های فاصله‌گذاری بر این اساس بسیار مهم است. علاوه بر این، تحقیقات بیشتر در مورد رعایت عدالت و اخلاق در اجرای اقدامات فاصله‌گذاری و پرداختن به تفاوت‌های بالقوه در دسترسی به منابع و مراقبت‌های بهداشتی بین گروه‌های مختلف در جامعه لازم و ضروری به نظر می‌رسد (۵۰).

یکی از جنبه‌های مهم دیگر، بررسی اثرات بلندمدت فاصله‌گذاری اجتماعی بر جامعه، از جمله پیامدهای اقتصادی، پیامدهای آن برای آموزش و پویایی اجتماعی است. همچنین نیاز به تجزیه و تحلیل عمیق عوامل فرهنگی و زمینه‌سازی است که بر پایداری افراد به اقدامات فاصله‌گذاری تأثیر می‌گذارد (۵۱). با درک بیشتر اثرات اجتماعی این مفهوم، سیاست‌گذاران می‌توانند راهبردهایی را برای رسیدگی به چالش‌های بالقوه و اجرای اقداماتی ایجاد کنند که منصفانه، فراگیر و دربرگیرنده رفاه روانی و اجتماعی افراد باشد.

نتیجه‌گیری

در این مطالعه یک تعریف جامع برای فاصله‌گذاری اجتماعی با پیشایندها، ویژگی‌های تعیین‌کننده و پیامدهای آن از طریق فرآیند تحلیل مفهوم به دست آمد. این تعریف، همچنین پیشایندها و پیامدهای آن، می‌تواند پایه‌ای برای فهم جامع‌تر و نیز مطالعات کاربردی آتی باشد.

تحلیل مفهوم فاصله‌گذاری اجتماعی در زمینه علوم سلامت، با روشن کردن ابعاد این اقدام پیشگیرانه، ارزش بسیار زیادی برای جامعه دارد، چراکه درک زیربنای مفهومی فاصله‌گذاری اجتماعی، به جامعه کمک می‌کند تا منطق و اهمیت رعایت فاصله فیزیکی از دیگران و اجرای اقدامات محافظتی در طول همه‌گیری‌ها یا شیوع بیماری‌ها را درک کنند. این بینش به سیاست‌گذاران و متخصصان سلامت قدرت می‌دهد تا تصمیمات

آگاهانه بگیرند و اهمیت فاصله‌گذاری را به طور مؤثر به مردم منتقل کنند تا شرایط همواره به نفع واکنش جامعه نسبت به بحران‌های سلامتی باشد.

نتایج حاصل از مطالعه حاضر نشان داد که هرچند مفهوم فاصله‌گذاری اجتماعی در گفتمان اجتماعی امروزه کاربرد زیادی دارد، اما هر فرد و هر حرفه، تنها به جنبه‌های خاصی از آن توجه دارد، در حالی که اکنون نیاز به توجه همه‌جانبه به ابعاد این مفهوم احساس می‌شود. مطابق با دیدگاه بسیاری از افراد، فاصله‌گذاری اجتماعی، یعنی تجاوز به حقوق شخصی و اجتماعی مردم، چراکه در موقعیت کرونا، افراد با یک «عزلت ناخواسته» رو به رو هستند و واکنش‌ها به یک عزلت ناخواسته، با وضعیتی که فرد خود خلوت را به دلایل شخصی انتخاب می‌کند، متفاوت است. معترضین به فاصله‌گذاری اجتماعی، آن را به نوعی تعرض به حقوق فردی و شخصی‌شان قلمداد می‌کنند. بنابراین به نظر می‌رسد همه گیری‌های جهانی نظیر کرونا، عرصه‌ای برای باز اندیشی و طرح پرسش‌های تازه در باب مسئولیت اخلاقی علم و مناسبات انسانی و اجتماعی فراهم آورده است. به نظر می‌رسد التزام افراد جامعه به رعایت قرنطینه و اجبار به فاصله‌گذاری اجتماعی برای عموم، احترام به خود مختاری را از بین برده و استقلال فردی را سلب می‌کند، چراکه هر فردی حق دارد روش درمان خود را انتخاب کند یا از آن امتناع کند، اما از آنجایی که عدم رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی، حتی توسط یک نفر، با کمک به زنجیره انتقال عفونت می‌تواند به شیوع هرچه بیشتر ویروس کرونا کمک کند، لذا اصرار بر رعایت اصل اتونومی منجر به زیر پا گذاشتن اصل سودرسانی می‌شود و باعث ضرررساندن به دیگران می‌گردد. بنابراین در این مورد به نظر می‌رسد اصول سودرسانی و ضرررساندن اولویت بالاتری نسبت به اصل استقلال داشته باشند و طرح فاصله‌گذاری باید با جدیت برای عموم مردم جامعه اجرا شود.

از طرفی باید خاطرنشان کرد از آنجا که یکی از پیامدهای اجرای فاصله‌گذاری اجتماعی، عدم دسترسی یکسان افراد به خدمات عمومی و بهداشتی است، پیشنهاد می‌شود در شرایط بحرانی مشابه با همه گیری جهانی رونا تا حد امکان برای افراد

سالمند، ناتوان و افراد دارای بیماری‌های مزمن و سایر کسانی که در شرایط قرنطینه نمی‌توانند به مراکز درمانی دسترسی داشته باشند، خدمات در منزل ارائه گردد یا تمهیداتی جهت انتقال آسان و بدون نگرانی این افراد به مراکز درمانی فراهم گردد تا اصل اخلاقی عدالت برای همه نیز اجرا گردد. در انتها نویسندگان این مطالعه، به جای فاصله‌گذاری اجتماعی، مفهوم فاصله‌گذاری فیزیکی را پیشنهاد می‌دهند.

مشارکت نویسندگان

طاهره گیلوری: ایده اصلی پژوهش، جمع‌آوری اطلاعات و نوشتن گزارش نهایی.
فرحناز محمدی شاهیلاهی: پردازش ایده اولیه، مفهوم‌پردازی و نوشتن گزارش نهایی.
حمیدرضا خانکه و کیان نوروزی تبریزی: مفهوم‌پردازی و نوشتن گزارش نهایی.
نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

تأمین مالی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

References

- Okan O, Sørensen K, Messer M. COVID-19: a guide to good practice on keeping people well informed [Internet]. The Conversation; 2020 [cited 2022 Oct 20]. Available from: <https://theconversation.com/covid-19-a-guide-to-goodpractice-on-keeping-people-well-informed-134046>.
- Li L. Challenges and Priorities in Responding to COVID-19 in Inpatient Psychiatry. *Psychiatric Services*. 2020;71(6):624-6.
- Johnson CY, Sun L, Freedman A. Social distancing could buy U.S. valuable time against coronavirus [Internet]. Washington Post; 2020 [cited 2022 Jul 27]. Available from: <https://www.washingtonpost.com/health/2020/03/10/social-distancing-coronavirus>.
- West R, Michie S, Rubin GJ, Amlôt R. Applying principles of behaviour change to reduce SARS-CoV-2 transmission. *Nature Human Behaviour*. 2020;4(5):451-9.
- Hart M. WHO Changes 'Social Distancing' to 'Physical Distancing' [Internet]. Nerdist; 2020 [cited 2022 Oct 23]. Available from: <https://nerdist.com/article/social-distancing-changed-physical-distancing/>.
- World Health Organization. Advice for the public: Coronavirus disease (COVID-19) [Internet]. Geneva, Switzerland, World Health Organization; 2022 [cited 2022 Sep 21]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>.
- Promote Health. What is social distancing? [Internet]. Saif; 2019 [cited 2022 Sep 17]. Available from: https://ehs.oregonstate.edu/sites/ehs.oregonstate.edu/files/pdf/s1112_what_is_social_distancing.pdf.
- Albrecht GL, Walker VG, Levy JA. Social distance from the stigmatized: A test of two theories *Social Science & Medicine*. 1982;16(14):1319-27.
- Social distancing [Internet]. Merriam-webster; 2024 [cited 2024 Jul 2]. Available from: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/social%20distancing>.
- Sadjadi M, Mörschel K, Petticrew M. Social distancing measures: barriers to their implementation and how they can be overcome - a systematic review. *European Journal of Public Health*. 2021;31(6):1249-58.
- Pandi-Perumal SR, Vaccarino SR, Chattu VK, Zaki NFW, BaHammam AS, Manzar D, et al. 'Distant socializing,' not 'social distancing' as a public health strategy for COVID-19. *Pathogens and Global Health*. 2021;115(6):357-64.
- Sørensen K, Okan O, Kondilis B, Levin-Zamir D. Rebranding social distancing to physical distancing: calling for a change in the health promotion vocabulary to enhance clear communication during a pandemic. *Global Health Promotion*. 2021;28(1):5-14.
- Blanco-Herrero D, Gallardo-Camacho J, Arcila Calderón C. Health Advertising during the Lockdown: A Comparative Analysis of Commercial TV in Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021;18(3):1054.
- Walker LO, KC A. Strategies for theory construction in nursing: Pearson new international. 6th ed. Upper Saddle River, NJ: Pearson/Prentice Hall; 2005.
- Meleis A. Theoretical nursing: Development and progress. 5th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
- Schwartz-Barcott D, Kim HS. An expansion and elaboration of the hybrid model of concept development. Philadelphia: Saunders; 2000.
- Nerlich B, Jaspal R. Social representations of 'social distancing' in response to COVID-19 in the UK media. *Current Sociology*. 2021;69(4):566-83.
- Wasserman D, van der Gaag R, Wise J. The term "physical distancing" is recommended rather than "social distancing" during the COVID-19 pandemic for reducing feelings of rejection among people with mental health problems. *European Psychiatry*. 2020;63(1):e52.
- Gifford W, Davies B, Edwards N, Griffin P, Lybanon V. Managerial leadership for nurses' use of research evidence: an integrative review of the literature. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*. 2007;4(3):126-45.
- Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*. 2004;24(2):105-12.
- Brooke J, Clark M. Older people's early experience of household isolation and social distancing during COVID-19. *Journal of Clinical Nursing*. 2020;29(21,22):4387-402.
- Orben A, Tomova L, Blakemore SJ. The effects of social deprivation on adolescent development and

- mental health. *The Lancet Child & Adolescent Health*. 2020;4(8):634-40.
23. Aminnejad R, Alikhani R. Physical distancing or social distancing: that is the question. *Canadian Journal of Anesthesia/Journal canadien d'anesthésie*. 2020;67:1457-8.
24. Prin M, Bartels K. In reply: Physical distancing or social distancing: that is the question. *Canadian Journal of Anesthesia/Journal Canadien d'anesthésie*. 2020;67:1459.
25. Bergman D, Bethell C, Gombojav N, Hassink S, Stange K. Physical Distancing With Social Connectedness. *The Annals of Family Medicine*. 2020;18(3):272-7.
26. Khosravizadeh O, Ahadinezhad B, Maleki A, Najafpour Z, Golmohammadi R. Social distance capacity to control the COVID-19 pandemic: A systematic review on time series analysis. *International Journal of Risk & Safety in Medicine*. 2022;33(1):5-22.
27. Shigemura J, Ursano RJ, Morganstein JC, Kurosawa M, Benedek DM. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*. 2020;74(4):281.
28. Berry E, Jenkins C, Allen S. Facilitators and barriers to social distancing for young people during the COVID-19 pandemic. *BMC Public Health*. 2022;22(1):891.
29. Abdo C, Miranda E, Santos C, Júnior J, Bernardo W. Domestic violence and substance abuse during COVID19: A systematic review. *Indian Journal of Psychiatry*. 2020;62(Suppl 3):S337-42.
30. Araújo LA, Veloso CF, Souza MD, Azevedo JM, Tarro G. The potential impact of the COVID-19 pandemic on child growth and development: a systematic review. *Jornal de pediatria*. 2021;97:369-77.
31. Barello S, Palamenghi L, Graffigna G. Burnout and somatic symptoms among frontline healthcare professionals at the peak of the Italian COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*. 2020;290:113129.
32. Armitage R, Nellums L. COVID-19 and the consequences of isolating the elderly. *The Lancet Public Health*. 2020;5(5):e256.
33. Banerjee D, Vaishnav M, Rao T, Raju M, Dalal P, Javed A, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on psychosocial health and well-being in South-Asian (World Psychiatric Association zone 16) countries: A systematic and advocacy review from the Indian Psychiatric Society. *Indian Journal of Psychiatry*. 2020;62(Suppl 3):S343-53.
34. Bentlage E, Ammar A, How D, Ahmed M, Trabelsi K, Chtourou H, et al. Practical recommendations for maintaining active lifestyle during the COVID-19 pandemic: a systematic literature review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(17):6265.
35. Ceravolo MG, De Sire A, Andrenelli E, Negrini F, Negrini S. Systematic rapid "living" review on rehabilitation needs due to COVID-19: update to March 31st, 2020. *European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine*. 2020;56(3):347-53.
36. Loades M, Chatburn E, Higson-Sweeney N, Reynolds S, Shafran R, Brigden A, et al. Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2020;59(11):1218-39.
37. Luo M, Guo L, Yu M, Jiang W, Wang H. The psychological and mental impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on medical staff and general public - A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*. 2020;291:113190.
38. Noone C, McSharry J, Smalle M, Burns A, Dwan K, Devane D, et al. Video calls for reducing social isolation and loneliness in older people: a rapid review. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2020;5:CD013632.
39. Chang HA. Social Distancing. *Academic Psychiatry*. 2020;44:681.
40. Schulze A, Biermann M, Atanasova K, Unterseher F, Winkler L, Bohus M, et al. Social Touch, Social Isolation, and Loneliness in Borderline Personality Disorder During the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychiatry*. 2022;13:876413.
41. Tyson L, Hardeman W, Stratton G, Wilson AM, Semlyen J. The effects of social distancing and self-isolation during the COVID-19 pandemic on adults diagnosed with asthma: A qualitative study. *Journal of Health Psychology*. 2022;27(6):1408-20.
42. Mahase E. Covid-19: UK starts social distancing after new model points to 260 000 potential deaths. *BMJ*. 2020;368:m1089.
43. Afrashteh S, Alimohamadi Y, Sepandi M. The role of isolation, quarantine and social distancing in controlling the COVID-19 epidemic. *Journal of Military Medicine*. 2020;22(2):210-1. [Persian]

44. Wark C, Galliher JF. Emory Bogardus and the origins of the social distance scale. *The American Sociologist*. 2007;38:383-95.
45. Bročić M, Silver D. The influence of simmel on American sociology since 1975. *Annual Review of Sociology*. 2021;47(1):87-108.
46. Link BG, Cullen FT, Frank J, Wozniak JF. The social rejection of former mental patients: Understanding why labels matter. *American Journal of Sociology*. 1987;92(6):1461-500.
47. Kermani FR, Mazinani R, Fadaei F, Dolatshahi B, Rahgozar M. Psychometric properties of the Persian version of Social Distance and Dangerousness scales to investigate stigma due to severe mental illness in Iran. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2015;21(3):254-61. [Persian]
48. Bavel JV, Baicker K, Boggio PS, Capraro V, Cichocka A, Cikara M, et al. Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nature Human Behaviour*. 2020;4(5):460-71.
49. Chu DK, Akl EA, Duda S, Solo K, Yaacoub S, Schünemann HJ, et al. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet*. 2020;395(10242):1973-87.
50. Lewnard JA, Lo NC. Scientific and ethical basis for social-distancing interventions against COVID-19. *The Lancet Infectious Diseases*. 2020;20(6):631-3.
51. Dunn MR, DeJonckheere M, Schuiteman S, Strome A, Herbert K, Waselewski M, et al. "Stay home so this can be over:" A national study of youth perspectives on social distancing during the COVID-19 pandemic. *Preventive Medicine Reports*. 2021;22:101355.