



<https://ssoss.ui.ac.ir/?lang=en>

Strategic Research on Social Problems in Iran
E-ISSN: 2645-7539
Vol. 11, Issue 3, No.38, Autumn 2022, pp 95-114
Received: 31.07.2022 Accepted: 18.12.2022

Research Paper

A Sociological Study of Dramatic Collective Behaviors Caused by the Spread of Coronavirus: A Case Study of Bushehr City

Sina Mansouri

Ph.D. Student of Sociology, Bushehr Branch, Islamic Azad University, Bushehr, Iran
Sinamansoori1372@gmail.com

Ali Moradi* 

Associate Professor, Department of Sociology, Islamabad-e Gharb Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran
moradi.pop@gmail.com

Gholamreza Jaafarinia

Associate Professor, Department of Sociology, Bushehr Branch, Islamic Azad University, Bushehr, Iran
Jafarinia.reza@yahoo.com

Introduction

Predicting the factors affecting human's active behaviors following disastrous crises can lead to understanding and preventing potential illogical behaviors. Humanistic behaviors are normally influenced by observations, experiences, and personal interactions, which can potentially change perceptions and intensify the effects of an event. A dramatic collective behavior is identified by structureless, spontaneous, emotional, and unpredictable patterns. Any kinds of instant, unpredicted, and unstable stimulants can motivate people to show a dramatic collective behavior. Previous studies have shown that during the prevalence of a disease, people experience anxiety, loss of appetite, and social isolation, while demonstrating excessive emotional problems and dramatic collective behaviors. Most of the research has focused on anxiety among the patients, but the truth is that during the prevalence of a deadly disease like covid-19, the fear of that disease and death makes healthy people become involved in the disease-based illness as well. Therefore, the feeling of fear and worry, stress and clinical anxiety, intrusive thought and action, and dramatic collective behavior are related to the disease (Alizadefar and Safarinia, 2020, 130-131). During the prevalence of covid-19, people all over the world and Iranian people, especially the citizens of Bushehr, were in touch with a lot of dramatic collective behaviors due to international water borders and free tourism zones, which led to the creation of feelings, such as anxiety, stress, mass hysteria, fear, insanity, rumor, mania, etc. This study aimed to investigate the sociological aspects of dramatic collective behaviors caused by the prevalence of covid-19 in Bushehr City.

Materials and Methods

This study was done based on a quantitative approach and a descriptive survey. The statistical population included all Bushehr citizens aged above 15 years (197864 people according to the census conducted in 2016), from among whom 384 citizens were selected by using Cochran's formula. Multi-phase cluster sampling was used to select the samples. The data were gathered by using a researcher-made questionnaire, for which face validity assessment was performed. Finally, the questionnaire was approved by the members and used as the source of collecting the data. Cronbach's alpha and factor analysis technique were applied

to estimate the validity and find the construct validity, respectively.

Discussion of Results and Conclusion

The results showed that the experimental average amount of the respondents' dramatic collective behaviors was 3.48, which was higher than its theoretical average value (3). It could be argued that the respondents had a dramatic collective behavior, which was higher than the expected average value. In the prevalence of this virus in the society, we witnessed emergence of structureless, spontaneous, and mostly emotional patterns of some people and communities,

*Corresponding author

Mansouri, S., Moradi, A., and Jafarinia, G. (2022). A sociological study of dramatic collective behaviors caused by the spread of coronavirus: A Case Study of Bushehr City. *Strategic Research on Social Problems in Iran*, 11(3), 95-114.

2645-7539 / © 2022



This is an open access article under the CC BY-NC-ND/4.0/ License (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



<https://doi.org/10.22108/srsp.2022.134539.1828>



<https://dorl.net/dor/20.1001.1.26457539.1401.11.3.4.9>

all of which showed the people's fear and lack of logical actions, which stimulated them to show illogical reactions. The results of the present study revealed that the average value of the 6 factors of dramatic collective behavior in the people of Bushehr was higher than the expected value. During the spread of covid-19, these people tended to show more dramatic collective behaviors and the prevalence of social media usage contributed to the rise of such behaviors. During this time, parties, gatherings, seminars, and even daily conversations and social interactions decreased and this was caused by the fear of being infected with covid-19. The studied people used social media more and the effectiveness of social media rose. This effectiveness was represented in form of different entertainments like paying attention to clothing style and cosmetics. Some people watched the actors or other influencers and wanted to feel a distinct emotional experience by doing this behavior. As an emotional atmosphere in the society can lead to the development of dramatic collective behavior and change it from its normal condition, it is suggested that the media reflect realities comprehensively so that the people are not involved in rumors and dramatic collective behaviors.

Keywords: Coronavirus, Dramatic collective behavior, Epidemic, Sociological study, Citizens of Bushehr

References

- Akbari, Ch., Molaie, S., Yasavali, M., Nazarifar, M., and Shahrjerdi, Sh. (2021). Cognitive biases during covid-19 pandemic in the Iranian society. *Quarterly Journal of Health Psychology*, 10(40), 47-62. (In Persian)
- Amjadian, M., and Moradi, A. (2021). A sociological study of the formation of dramatic collective behavior in the context of people's life experience in covid-19 period (Case study: Kermanshah). *Urban Sociological Studies*, 11(39), 29-59. (In Persian)
- Arpaci, I., Karatas, K., Baloglu, M., and Haktanir, A. (2022). COVID-19 phobia in the United States: Validation of the COVID-19 phobia scale (C19P-SE). *Death Studies*, 46(3), 553-559.
- Bak-Coleman, J. B., Alfano, M., Barfuss, W., Bergstrom, C. T., Centeno, M. A., Couzin, I. D., ..., and Weber, E. U. (2021). Stewardship of global collective behavior. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 118(27), e2025764118.
- Banakar, M., Sadati, A. K., Zarei, L., Shahabi, S., Heydari, S. T., and Lankarani, K. B. (2021). Public sphere attitudes towards the rumor sources of the COVID-19 pandemic: Evidence from community perceptions in Iran. *BMC Public Health*, 21(1), 1-9.
- Bashirieh, H. (1994). *Revolution and political mobilization*. Tehran: Tehran University Publication (In Persian)
- Bentley, R. A., and O'Brien, M. J. (2015). Collective behaviour, uncertainty, and environmental change. *Philosophical Transactions of the Royal Society: Mathematical, Physical, and Engineering Sciences*, 373(2055), 20140461.
- Chubdari, A., Nikkhoo, F., and Fooladi, F. (2020). The psychological consequences of covid-19 on children: A systematic review literature. *Quarterly of Educational Psychology*, 16(55), 55-68. (In Persian)
- Cocking, C. (2016). Collective resilience and social support in the face of adversity: Evidence from social psychology. In *The Routledge International Handbook of Psychosocial Resilience* (pp. 111-123), Routledge.
- Couzin, I. D., and Krause, J. (2003). Self-organization and collective behavior in vertebrates. *Advances in the Study of Behavior*, 32(1), 10-1016.
- Crossman, A. (2020). *Collective behavior*. Retrieved from <https://www.thoughtco.com/collective-behaviordefinition-3026145>
- Drury, J., and Reicher, S. (2009). Collective psychological empowerment as a model of social change: Researching crowds and power. *Journal of Social Issues*, 65(4), 707-725.
- Delaporta, D., and Mario, D. (2004). *An introduction to social movements*. Translated by M. Delafrooz, Tehran: Kavir Publication. (In Persian)
- Heiat, M., Heiat, F., Halaji, M., Ranjbar, R., Marvasti, Z. T., Yaali-Jahromi, E., ..., and Badri, T. (2021). Phobia and fear of COVID-19: Origins, complications, and management (A narrative review). *Annali Di Igiene Medicina Preventiva E Di Comunita*, 33(4), 360-370.
- Hopkins, N., Reicher, S., Stevenson, C., Pandey, K., Shankar, S., and Tewari, S. (2019). Social relations in crowds: Recognition, validation, and solidarity. *European Journal of Social Psychology*, 49(6), 1283-1297.
- Iman, M., and Pourjam, D. (2004). Investigating the effective factors on the students' tendency to show collective behavior (Case study: Islamic Azad University of Shiraz). *Social Sciences of Ferdowsi University*, 1(4), 79-107. (In Persian)
- Moshirzade, H. (2002). *A theoretical review on social movements*. Tehran: Imam Khomeini Research Center. (In Persian)
- Rochadi, A. F. (2020). Public panic over Covid-19 outbreak: Criticism toward panic theory in a collective behavior study. *Technium Soc. Sci. J.*, 10, 544.
- Rockenbauch, T., and Sakdapolrak, P. (2017). Social networks and the resilience of rural communities in the Global South: A critical review and conceptual reflections. *Ecology and Society*, 22(1), 1-33.
- Shahasani, A. (2021). *Sociological explanation of the tendency to show collective behavior among the youth of Fars Province*. A Ph.D. thesis, Shiraz University, International Campus. (In Persian)
- Smelser, N. (2001). *Collective behavior theory*. Translated by R. Dejakam, Yaftehayeh Novin, in collaboration with Dwine Institute. (In Persian)
- Tajfel, H., Turner, J. C., Austin, W. G., and Worchel, S. (1979). An integrative theory of intergroup conflict. *Organizational Identity: A Reader*, 56(65), 9780203505984-16.
- Tasnim, S., Hossain, M. M., and Mazumder, H. (2020). Impact of rumors and misinformation on COVID-19 in social media. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 53(3), 171-174.
- Turner, J., Hogg, M., Oakes, P., Reicher, S. D., and Wetherell, M. (1987). *Rediscovering the social group*. Oxford, UK: Blackwell.
- Uvais, N. A. (2020). Mania precipitated by COVID-19 pandemic-related stress. *The Primary Care Companion for CNS Disorders*, 22(3), 27458.




پژوهش‌های راهبردی مسائل اجتماعی ایران
سال یازدهم، شماره پیاپی (۳۸)، شماره سوم، پاییز ۱۴۰۱، ص ۹۵-۱۱۴
تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۵/۰۹ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۹/۲۷

مقاله پژوهشی

مطالعه جامعه‌شناختی رفتارهای جمعی نمایشی ناشی از شیوع کروناویروس مورد مطالعه شهر بوشهر

سینا منصوری، دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی، واحد بوشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بوشهر، ایران

sinamansoori1372@gmail.com

علی مرادی* ، دانشیار، گروه جامعه‌شناسی، واحد اسلام‌آباد غرب، دانشگاه آزاد اسلامی، اسلام‌آباد غرب، ایران

a_moradi88@iau-ea.ac.ir

غلامرضا جعفری‌نیا، دانشیار، گروه جامعه‌شناسی، واحد بوشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بوشهر، ایران

jafarinia_reza@iaubushehr.ac.ir

چکیده

رفتارهای جمعی نمایشی در وضعیت‌های بحرانی در یک جامعه خود را نشان می‌دهند. یکی از وضعیت‌های بحرانی در سال‌های اخیر، شیوع ویروس کرونا بود که تمام مردم جهان را درگیر کرد و بسیاری از هنجارهای اجتماعی جوامع را تا حدی تغییر داد؛ به نحوی که پیامدهای این تغییر زود هنگام بیشتر از اثرگذاری خود ویروس بود. هدف اصلی این پژوهش، مطالعه جامعه‌شناختی رفتارهای جمعی نمایشی ناشی از شیوع کروناویروس، با تأکید بر شهروندان بوشهر است. این مطالعه به‌لحاظ رویکرد، کمی‌گرا، از نظر شیوه گردآوری داده‌ها، توصیفی از نوع پیمایشی و با استفاده از ابزار پرسش‌نامه محقق ساخته بر نمونه‌ای از شهروندان بالای ۱۵ سال شهر بوشهر در سال ۱۴۰۰ است که تعداد آنها برابر با ۱۹۷۸۶۴ نفر است. از این تعداد ۳۸۴ نفر با استفاده از فرمول نمونه‌گیری کوکران، با نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. برای برآورد روایی ابزار پژوهش از روایی سازه‌ای، با استفاده از تکنیک تحلیل عاملی و برای برآورد پایایی آن از تکنیک آلفای کرونباخ و همچنین برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمون‌های آماری متناسب با سطح سنجش متغیرها استفاده شد. نتایج حاصل از پژوهش حاضر نشان می‌دهد میانگین واقعی میزان رفتار جمعی نمایشی برای پاسخگویان برابر ۱۹۵/۱۱ است که از میانگین متوسط آن (۱۶۸) بالاتر است. همچنین میانگین هریک از مؤلفه‌های شش‌گانه رفتار جمعی نمایشی (هراس اجتماعی، مُد اجتماعی، هوس جمعی، شیدایی اجتماعی، جنون اجتماعی و شایعه) در بین مردم بوشهر، بیشتر از میانگین مورد انتظار است. **واژه‌های کلیدی:** ویروس کرونا، رفتار جمعی نمایشی، اپیدمی، جامعه‌شناختی، شهروندان بوشهر.

* نویسنده مسئول

منصوری، س.؛ مرادی، ع. و جعفری‌نیا، غ. (۱۴۰۱). «مطالعه جامعه‌شناختی رفتارهای جمعی نمایشی ناشی از شیوع کروناویروس مورد مطالعه شهر بوشهر». پژوهش‌های راهبردی مسائل اجتماعی ایران، ۱۱(۳)، ۹۵-۱۱۴.



2645-7539 / © 2022

This is an open access article under the CC BY-NC-ND/4.0/ License (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



<https://doi.org/10.22108/srsp.2022.134539.1828>



<https://dorl.net/dor/20.1001.1.26457539.1401.11.3.4.9>

مقدمه

در دسامبر ۲۰۱۹، یک کروناویروس جدید (SARS-CoV-2) ظهور کرد که جرقه یک اپیدمی سندرم حاد تنفسی (COVID-19) در انسان، با مرکزیت ووهان، چین را ایجاد کرد. از آن زمان، این ویروس تقریباً به کل جهان سرایت کرد، باعث مرگ میلیون‌ها نفر شد و سازمان بهداشت جهانی را به اعلام یک بیماری همه‌گیر جهانی واداشت. از نظر روان‌شناختی، این فرآیند کیفیت زندگی و رفتارهای فردی و جمعی را به شدت تحت تأثیر قرار داده (Heiat et al., 2021:360) و به رفتارهای غیرمنطقی و نمایشی در جوامع مختلف منجر شده است. به‌طور کلی شیوع بیماری کووید ۱۹ می‌تواند به احساس ناامنی، اضطراب، ترس، افسردگی، بی‌خوابی و بدخوابی، مشکلات رفتاری، تحریک‌پذیری، اختلال استرس پس از آسیب و وسواس فکری-عملی منجر شود و مشکلات سلامت روان و رفتارهای جمعی نامناسب زیادی به همراه داشته باشد (چوبداری، ۱۳۹۹: ۵۳). مجموع این رفتارهای منبعث از ویروس کرونا که در جوامع رخ داد، رفتارهای جمعی نمایشی بین مردم است.

رفتار جمعی از نظر تاریخی به مواردی اطلاق می‌شود که در آن گروه‌هایی از انسان‌ها یا حیوانات در غیاب یک رهبر آشکار، رفتار هماهنگی از خود نشان می‌دهند (Bak-Coleman et al., 2021: 1). طی چند دهه گذشته، «رفتار جمعی» از توصیف پدیده‌ها به چارچوبی برای درک مکانیسم‌هایی رشد کرده است که کنش جمعی به وسیله آن پدیدار می‌شود (Couzin & Krause, 2003; Bentley & O'Brien, 2015). بنابراین، رفتار جمعی بر مطالعه افراد در زمینه نحوه اثرگذاری و اثرپذیری آنها از دیگران، با در نظر گرفتن علل و پیامدهای تفاوت‌های بین فردی در فیزیولوژی، انگیزه، تجربه، اهداف و دیگر ویژگی‌ها متمرکز است (Bak-Coleman et al., 2021: 1). انواع مختلفی از رفتار جمعی وجود دارد که ممکن است از یک جمعیت سر بزند. یکی از این موارد، رفتار جمعی نمایشی است. رفتارهای جمعی نمایشی می‌تواند از ترس و شایعه تا

مدهای اجتماعی را در بر بگیرد. استدلال می‌شود که مردم تمایل دارند فردیت و قضاوت اخلاقی خود را در جمع تسلیم کنند و تسلیم قدرت هیپنوتیزمی رهبرانی شوند که رفتار جمعی را آن‌طور شکل می‌دهند که دوست دارند (Crossman, 2020: 4). رفتار جمعی نمایشی با الگوهای بدون ساختار، خودانگیخته، عاطفی و پیش‌بینی‌ناپذیر مشخص می‌شود. هرگونه محرک آنی، پیش‌بینی‌نشده و ناپایداری می‌تواند انسان‌ها را به واکنش‌های رفتار جمعی تحریک کند. نمونه‌ای از این رفتارهای جمعی نمایشی از خصوصیات چون شیدایی اجتماعی در قالب ابراز رفتارهای نشاط‌برانگیز و هیجانی در سطح جامعه، ناشی از آیین‌های سنتی، جشن‌ها، پیروزی‌های ورزشی، انتخاباتی و ... در چند دهه اخیر در جامعه ما رخ داده است. حضور در چنین جمع‌هایی باعث می‌شود تا افراد نسبت به اعمال خود کمتر احساس مسئولیت کنند. به بیان دیگر، جمع ما را در مقام افراد از نظرها پنهان می‌کند. در نتیجه هنگام همکاری با دیگران شاید مایل باشیم اعمالی انجام دهیم که به تنهایی مستعد و قادر به انجام آنها نباشیم؛ در نتیجه هر چه افراد به‌عنوان فرد، کمتر تشخیص‌دانی باشند (کوئن، ۱۳۷۲: ۱۷۳)، بیشتر احتمال دارد که اعمال غیراجتماعی را از خود بروز دهند.

در دو دهه اخیر ارتباط بین رفتارهای جمعی نمایشی و متغیرهای اجتماعی و محیطی، درخور توجه بسیاری از نظریه‌پردازان بوده است. گاش^۱ و همکاران (2020) نشان دادند که بروز بحران، به‌ویژه بیماری همه‌گیر کووید ۱۹ با تأثیر گذاشتن بر رفتار روزمره مردم، به گسترش احساس اضطراب، افسردگی، ترس و نگرانی‌های مزمن در بین افراد جامعه منجر شده است. براساس پژوهش‌های انجام‌شده، افراد جامعه در زمان شیوع این بیماری، احساس ترس و اضطراب، کاهش اشتها، انزوای جسمی و اجتماعی را تجربه می‌کنند و مشکلات هیجانی و رفتارهای جمعی نمایشی زیادی را نشان می‌دهند. بیشتر تحقیقات بر اضطراب بیماران متمرکز دارند؛ اما

¹ Ghosh

مشارکت اجتماعی در عرصه‌های مختلف از خود نشان نمی‌دهد.

اکبری چرمهینی و همکاران (۱۴۰۰) در پژوهشی با عنوان «سوگیری‌های شناختی در طول شیوع ویروس کرونا در جامعه ایران»، به این نتیجه دست یافتند که بحران‌هایی مانند بحران کرونا با تحت تأثیر قرار دادن سلامت روان افراد جامعه، می‌توانند تفکر آنها را دچار خطا کنند و در نتیجه رفتار آنها را تحت تأثیر قرار دهند.

ایمان و پورجم (۱۳۸۳) در پژوهشی با عنوان «بررسی عوامل مؤثر بر گرایش دانشجویان به رفتار جمعی»، به این نتایج دست یافتند که متغیرهای سن، سطح تحصیلات والدین، میزان استفاده از تلویزیون، رایانه، اینترنت، ماهواره، جنسیت، وضعیت تأهل، وضعیت اشتغال، وضعیت سکونت، خاستگاه اجتماعی و قومیت دانشجویان با میزان تمایل آنان به رفتار جمعی رابطه معنی‌داری دارند. تحلیل رگرسیون چندمتغیره نشان می‌دهد میزان استفاده از اینترنت، جنسیت و میزان تماشای تلویزیون به‌عنوان مهم‌ترین متغیر ظاهر شده‌اند که در مجموع توانسته‌اند ۱۵/۱ درصد از تغییرات متغیر وابسته را تبیین کنند.

آرپاسی^۱ و همکاران (۲۰۲۲) در پژوهشی با عنوان «هراس کووید ۱۹ در ایالات متحده: اعتبارسنجی مقیاس هراس کووید ۱۹»، به این نتایج دست پیدا کردند که همبستگی مثبت و معناداری بین کروناهراسی و حالت اضطراب وجود دارد. همچنین افراد با سطوح بالاتر کروناهراسی نیز ممکن است سطوح بالاتری از حالت اضطراب را داشته باشند یا برعکس. علاوه بر این، یک تفاوت چندمتغیره در کروناهراسی بین مردان و زنان وجود دارد.

روچادی^۲ (۲۰۲۰) در پژوهشی با عنوان «وحشت عمومی در مورد شیوع کووید ۱۹: انتقاد نسبت به نظریه وحشت در مطالعه رفتار جمعی»، موضوع وحشت عمومی را درباره شیوع ویروس کرونا در اندونزی از مارس تا آوریل ۲۰۲۰ بررسی

واقعیت آن است که در زمان همه‌گیری یک بیماری مانند کرونا، ترس از بیماری و ترس از مرگ، در کنار آشفتگی فعالیت‌های روزمره، موجب می‌شود تا افراد سالم نیز با اضطراب بیماری درگیر شوند. در این صورت از احساس ترس و نگرانی تا استرس و اضطراب بالینی، وسواس فکری و عملی و رفتارهای جمعی نمایشی، همه با این بیماری مرتبط‌اند (علیزاده‌فر و صفاری‌نیا، ۱۳۹۹: ۱۳۱-۱۳۰).

در همین راستا شیوع بیماری کرونا، مردم جهان به‌خصوص ایران و به‌طور ویژه شهر بوشهر (با توجه به مرز بین‌المللی آبی و مناطق آزاد گردشگری) را درگیر خیلی از رفتارهای جمعی نمایشی کرده و موجب ایجاد احساساتی نظیر اضطراب، استرس، هوس، هراس، جنون، شایعه، مد، شیدایی و ... شده است. بر این اساس، این مطالعه به دنبال بررسی جامعه‌شناختی رفتارهای جمعی نمایشی ناشی از شیوع کروناویروس در شهر بوشهر است.

پیشینه تحقیق

امجدیان و مرادی (۱۴۰۰) در پژوهشی با عنوان «مطالعه جامعه‌شناختی شکل‌گیری رفتارهای جمعی نمایشی در بستر تجربه زیسته مردم از ویروس کرونا، مورد مطالعه شهر کرمانشاه»، به این نتایج رسیدند که چهار مضمون اصلی شامل رشد احساسات منفی، سردرگمی و بدبینی، رشد وسواس‌های فکری-عملی درباره بدن و شست‌وشو و تغییر سبک زندگی، دغدغه‌های فکری درباره به خطر افتادن سلامت خانواده، دغدغه‌های اقتصادی و ترس از دوران پساکرونا بر رفتارهای جمعی کنشگران جامعه تأثیرگذارند.

شاحسنی (۱۴۰۰) در پژوهشی با عنوان «تبیین جامعه‌شناختی تمایل به رفتار جمعی در بین جوانان استان فارس»، به این نتیجه دست یافت که با بالا رفتن احساس انواع محرومیت‌ها اعم از اقتصادی و اجتماعی، گرایش نسبت به رفتار جمعی بیشتر می‌شود، اعتماد اجتماعی هم در سطح بین فردی و هم اعتماد نهادی کاهش پیدا می‌کند و فرد تمایلی به

¹ Arpaci

² Rochadi

افزایش انتشار ویروس و در نهایت به نتایج ضعیف سلامت جسمی و روانی در بین افراد منجر می‌شود.

مطالعات تجربی انجام شده می‌تواند راهنمای خوبی برای پژوهشگر در انتخاب فرضیه‌ها و نحوه سنجش مفاهیم و متغیرها باشند؛ با وجود این، بیشتر این مطالعات از بعد روان‌شناسی به این مسئله نگاه کرده‌اند و صرفاً مطالعه مرادی و امجدیان در بعد جامعه‌شناسی و آن هم با روش کیفی انجام شده است. این مطالعه سعی کرده است تا با رویکرد کمی، موضوع را کندوکاو کند. ضمن اینکه این مطالعه با استفاده از مدل‌های اندازه‌گیری، سعی در برآورد روایی و پایایی ابزار محقق ساخته دارد تا به‌عنوان سنجشی برای مطالعات بعدی قرار گیرد.

چارچوب نظری

چارچوب نظری پژوهش حاضر تلفیقی از نظریه رفتار جمعی اسملسر، نظریه رفتار جمعی ترنر و کیلیان، نظریه گوستاولوبون و نظریه هویت اجتماعی تاجفل و ترنر است.

رفتار جمعی در اندیشه اسملسر: اسملسر پایه تعریف و تبیین خود را بر مفهوم کنش اجتماعی و این اعتقاد استوار می‌کند که رفتار جمعی از روی نظم و قاعده به وجود می‌آید. او معتقد است گرچه مواردی مانند شایعات، هیجان‌های جمعی، هراس‌ها، شورش‌ها و انقلاب‌ها تعجب‌برانگیزند، برروشان توأم با نوعی نظم و قاعده است (اسملسر، ۱۳۸۰: ۳). اسملسر بر آن است که بروز رفتار جمعی حاصل نوسازی جامعه و گسترش تقسیم کار است و موجب اختلال در همبستگی اجتماعی می‌شود؛ در نتیجه مکانیزم‌های همبستگی از جذب پیچیدگی‌های فزاینده عاجز می‌شوند، اجزا و ساخت‌های نوپدید، نمی‌توانند با اجزا و ساخت‌های دیگر روابط متقابل داشته باشند و به این ترتیب خطر فروپاشی تعادل اجتماعی پدید می‌آید. این فقدان همبستگی و نبود تعادل کلی در سطح فرد، موجب پیدایش فشار روحی و اضطراب می‌شود که بی‌شبهت به وضعیت آنومی دوکهایم

کرد. نتایج این پژوهش نشان‌دهنده ناهماهنگی در صورت وحشت عمومی در یک جمعیت بود. این وحشت همان‌طور که هنگام روبه‌رو شدن با بلایای طبیعی، غرق شدن کشتی‌ها، آتش‌سوزی‌ها، ساختمان‌های فروریخته یا دیگر تهدیدات فیزیکی مشاهده می‌شود، در رابطه با ویروس‌ها نیز رخ می‌دهد. علاوه بر این، در مواقعی که مقامات، اعم از سیاسی و دانشگاهی، نمی‌توانند فوراً یک اقدام متقاعدکننده را استراتژی و مدیریت کنند، تمایل فردی برای مدت طولانی ادامه دارد و به رفتارهای جمعی منجر می‌شود.

یوویس^۱ (۲۰۲۰) در پژوهشی با عنوان «شیدایی ناشی از استرس مرتبط با بیماری همه‌گیر کووید ۱۹»، به این نتیجه دست یافت که رویدادهای شدید زندگی ممکن است دوره‌های شیدایی و هیپومانیا را تسریع کند. از دیدگاه نویسنده، عوامل روانی-اجتماعی مانند ترس و نگرانی از آلوده شدن فرد و اعضای نزدیک خانواده و بستگان به ویروس کرونا، نگرانی‌های مالی و محدودیت‌های اجتماعی به‌عنوان عوامل استرس‌زا می‌توانند در شیدایی افراد نقش داشته باشند. بناکار^۲ و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی با عنوان «نگرش‌های حوزه عمومی نسبت به منابع شایعه همه‌گیری کووید ۱۹: شواهدی از ادراک جامعه ایران»، به این نتایج دست یافتند که رسانه‌های اجتماعی منبع اصلی شایعات‌اند. فقدان یک منبع خبری معتبر و رسمی نیز شایع‌ترین علت شایعه‌سازی است.

تسنیم^۳ و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهشی با عنوان «تأثیر شایعات و اطلاعات نادرست بر کووید ۱۹ در رسانه‌های اجتماعی»، به این نتایج رسیدند که بیماری همه‌گیر کرونا ویروس باعث افزایش شایعات، فریبکاری‌ها و اطلاعات نادرست متعدد درباره علت، نتایج، پیشگیری و درمان این بیماری شده است. چنین انتشار اطلاعات نادرست، پنهان کردن رفتارهای سالم و ترویج اقدامات اشتباهی است که باعث

¹ Uvais

² Banakar

³ Tasnim

شخصی خود را رها می‌کند و تسلیم احساسات مسری توده می‌شوند؛ بنابراین، یک توده زندگی خود را در پیش می‌گیرد، احساسات را تحریک می‌کند و مردم را به سمت اقدامات غیرمنطقی و حتی خشونت‌آمیز سوق می‌دهد (Imhonopi, 2013: 81). براساس این دیدگاه نظری، می‌توان گفت بسیاری از رفتارهای مردم در زمان شیوع کرونا، نه از روی منطق و فکر، بلکه براساس هیجانات و عواطفی صورت می‌گیرد که ناشی از تأثیر جماعت بر افراد است. بر این اساس اگر رفتاری از مردم سر می‌زند، تحت تأثیر هیجانات جمعی جماعت شکل می‌گیرد.

رفتار جمعی در اندیشه ترنر و کیلیان: از نظر این دو اندیشمند، رفتار جمعی تابعی از هویت مشترک بین اعضای گروه است. این نشان می‌دهد که افراد هم هویت شخصی و هم هویت اجتماعی مشترک دارند و این هویت‌های اجتماعی مشترک براساس طبقه‌بندی خویشتن و مقایسه است. این یک مبنای نظری را برای درک رابطه بین رفتارهای درون‌گروهی و بین‌گروهی ارائه می‌دهد (Drury & Reicher, 2009: 712). هنگامی که افراد خود را به‌عنوان اعضای گروه می‌شناسند، اهداف و دیدگاه‌های گروه را به اشتراک می‌گذارند و به‌طور جمعی براساس آن رفتار می‌کنند (Cocking, 2016: 115). هویت‌بخشی به‌عنوان اعضای جامعه و برجستگی هویت اجتماعی به‌جای هویت شخصی، به بسیج و رفتار جمعی منجر می‌شود که برای همه اعضای گروه مفید است (Tajfel and Turner, 1979: 35). شبکه‌ها و روابط اجتماعی بسیار مهم‌اند؛ زیرا آنها حس تعلق، هویت‌بخشی (Hopkins et al., 2019: 1292) و ایجاد انگیزه را برای رفتار جمعی (Rockenbauch & Sakdapolrak, 2017: 2) فراهم می‌کنند، برای سلامت اعضای جامعه مهم‌اند و همگی نتیجه کارکردهای شناختی‌اند. از نظر هویت اجتماعی، اگر هویت شخصی بر هویت اجتماعی مسلط باشد، افراد ممکن است براساس منافع فردی عمل کنند تا رفاه جامعه؛ برای مثال، اگر فردی که در رده کم‌خطر قرار دارد، تصور کند که احتمال ابتلا به ویروس

نیست. در این شرایط احتمال وقوع انواع رفتار جمعی نظیر شورش، جنبش اجتماعی، هراس‌های جمعی و انقلاب افزایش می‌یابد (بشیریه، ۱۳۷۳: ۵۳). اسملسر معتقد است رفتار جمعی، رفتاری نهادینه‌شده نیست؛ بسته به میزان نهادینه‌شدنش، از ماهیت متمایزش کاسته می‌شود. رفتار جمعی رفتاری است چنان شکل یافته که پاسخگوی موقعیت‌های تعریف‌ناشده یا ساخت‌نیافته باشد (اسملسر، ۱۳۸۰: ۱۳).

رفتار جمعی در اندیشه ترنر و کیلیان: به عقیده ترنر و کیلیان، هنگامی که نظام‌های ارزشی موجود، بنیان محکمی را برای عمل اجتماعی ایجاد نکنند، هنجارهای جدیدی ظهور می‌کنند که وضعیت موجود را نادرست می‌دانند و توجیهی برای اقدام فراهم می‌کنند (دلپورتا و دپانی، ۱۳۸۳: ۱۹). به بیان دیگر، رفتار جمعی از دید ترنر و کیلیان، فعالیت تصادفی و بی سازمان جمعی از افراد فارغ از کنترل اجتماعی نیست، بلکه این نوع رفتار زمانی روی می‌دهد که سازمان مستقر نمی‌تواند از طریق کانال‌های ارتباطی خود به اعمال جهت دهد. در چنین شرایطی، وقوع رویدادهایی که در فرهنگ گروه تعریف نشده‌اند، به ایجاد وضعیتی مبهم و بحرانی منجر می‌شوند. حال در این وضعیت‌های بحرانی، اگر هنجارهایی جدید ظاهر شوند، می‌توانند کنش‌های افراد را جهت دهند. ترنر و کیلیان، بر ارتباطات غیررسمی مانند شایعه در ترویج هنجارهای نوظهور تأکید دارند. به اعتقاد آنها، نهایی‌ترین و پایدارترین محصول یک جنبش، نفی برداشت گذشته از وضعیت و جانسپین کردن آن با برداشتی جدید در جامعه است (مشیرزاده، ۱۳۸۱: ۱۰۳-۱۰۶). در مجموع، ترنر و کیلیان تحت تأثیر رهیافت معطوف به فرد و سطح تحلیل خرد هستند که مجموعه متعددی از متغیرهای مؤثر را در فرایند حرکت جنبش‌های اجتماعی معرفی و شناسایی کرده‌اند.

رفتار جمعی در اندیشه گوستاولوبون: گوستاولوبون اندیشه سرایت را مطرح کرده است. به تعبیر لوبون توده‌ها تأثیر هیپنوتیزی بر اعضای خود دارند. تعداد زیادی از مردم که تحت پوشش ناشناس بودن خود قرار دارند، مسئولیت

و عواقب جدی برای او کمتر است، ابتکار کمتری از سوی او برای رعایت محدودیت‌های اعمال‌شده وجود دارد؛ اما هنگامی که خطر در سطح هویت اجتماعی او درک شود، به‌عنوان عضوی از گروه، او موظف است اقدامات را برای کل گروه دنبال کند؛ از این رو استناد به تغییرات رفتاری از نظر هویت اجتماعی، در شرایط فعلی کمک بهتری می‌کند؛ زیرا زندگی در بحران کووید ۱۹، تجربه مشترکی است که پتانسیل ایجاد حس هویت مشترک را دارد و اساس نگرانی متقابل، حمایت متقابل و انعطاف‌پذیری است.

فرضیه‌های پژوهش

میانگین میزان رفتار جمعی نمایشی در بین مردم بیشتر از میانگین مورد انتظار است؛

میانگین میزان هراس اجتماعی در بین مردم بیشتر از میانگین مورد انتظار است؛

میانگین میزان مد اجتماعی در بین مردم بیشتر از میانگین مورد انتظار است؛

میانگین میزان هوس جمعی در بین مردم بیشتر از میانگین مورد انتظار است؛

میانگین میزان شیدایی جمعی در بین مردم بیشتر از میانگین مورد انتظار است؛

میانگین میزان جنون اجتماعی در بین مردم بیشتر از میانگین مورد انتظار است؛

میانگین میزان شایعه در بین مردم بیشتر از میانگین مورد انتظار است.

روش پژوهش

تحقیق حاضر براساس نوع داده‌های جمع‌آوری و تحلیل‌شده، تحقیقی کمی است و راهبرد استفاده‌شده در این پژوهش، توصیف از نوع پیمایشی است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه افراد بالای ۱۵ سال ساکن شهر بوشهر در سال ۱۴۰۰ است. طبق آخرین سرشماری صورت‌گرفته در سال ۱۳۹۵، تعداد این افراد برابر با ۱۹۷۸۶۴ نفر است. برای انتخاب نمونه آماری در این پژوهش، از فرمول کوکران استفاده شد که بنابر محاسبات صورت‌گرفته در این فرمول، تعداد ۳۸۴ نفر به‌عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. برای انتخاب نمونه‌ها از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای استفاده شد. به این نحو که ابتدا با توجه به حجم جمعیت مناطق شهرداری بوشهر، نمونه متناسب به آن اختصاص داده و سپس از میان تمامی بلوک‌های شهر، شماره‌هایی به‌صورت تصادفی انتخاب و در نهایت در بلوک‌های منتخب با توجه به تعداد منازل موجود در آن بلوک، پرسش‌نامه به‌صورت تصادفی جمع‌آوری شده است. از لحاظ فضایی، شهر بوشهر به استناد طرح تفصیلی مصوب سال ۱۳۹۵ و تأییدشده سازمان مسکن شهرسازی و شهرداری استان، به دو بخش شمالی با ۶ ناحیه و ۲۴ محله و بخش جنوبی با ۴ ناحیه و ۱۵ محله تقسیم شده است. از بین محلات ۲۴ گانه بخش شمالی، محله‌های باهنر، سنگی، بهبهانی، جفره و عاشوری انتخاب و از بین محلات ۱۵ گانه بخش جنوبی نیز، محله‌های بهمی و تنگک ۱ انتخاب شده است. با توجه به اینکه فهرست و چارچوب جمعیت محلات بررسی‌شده در دسترس نبوده است، در هرکدام از محلات مذکور تعداد ۵۵ نفر، ۱۵ سال و بالاتر به‌صورت تصادفی مورد پرسشگری قرار گرفتند.

جدول ۱- جامعه آماری و پراکندگی آن

Table 1- Statistical population and its distribution

جنوبی	شمالی	شهر بوشهر
بهمی، خواجه‌ها، دواس، مخیلند، شغاب، ریشهر، بلبل، شیخ ابول، پودر، جلالی، کوی نیدی، شکری، محمودآباد، دهدشتی، تنگک ۱، تنگک ۲، تنگک ۳	صلح‌آباد، جبری، جفره، عالی‌آباد، سنگی، بن‌مانع، باغ زهرا، باغ نار، باغ ملا، امامزاده، رایانی، سرتل، هلیله، سبزآباد، بندرگاه، شنبیدی، کوتی، بهبهانی، بیسیم، مدرس، باهنر، عاشوری	محلات
بهمی و تنگک ۱	باهنر، سنگی، بهبهانی، جفره و عاشوری	محلات منتخب

می‌شود. در راند دوم، مجدد پرسش‌نامه در اختیار خبرگان قرار می‌گیرد و از آنها خواسته می‌شود که مجدد به سؤالات پاسخ دهند. درنهایت در راند سوم نیز پرسش‌نامه راند دوم، که شاخص‌های کم‌اهمیت آن نیز حذف شده‌اند، همراه با نتایج پرسش‌نامه راند دوم در اختیار خبرگان قرار گرفت. درنهایت در گام سوم، نظرهای نهایی و تکمیلی افراد خبره درباره کفایت پرسش‌نامه اخذ و پرسش‌نامه نهایی برای اجرا در سطح شهروندان تدوین و نهایی شد؛ بنابراین در این پژوهش ابزار گردآوری داده‌ها، پرسش‌نامه محقق ساخته بود و از روایی صوری برای این پرسش‌نامه استفاده شد و درنهایت پرسش‌نامه مورد توافق اعضا و مبنای جمع‌آوری داده‌ها قرار گرفت.

جدول ۲، تعریف عملیاتی متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. گویه‌های مندرج برای سنجش این مفاهیم، با استفاده از روش نیمه‌دلفی و با استفاده از نظر متخصصان مربوطه، طراحی و تدوین شدند؛ به این صورت که پس از طراحی تعدادی گویه براساس مبانی نظری و پیشینه‌های پژوهش، در اختیار ۱۰ نفر افراد متخصص قرار گرفته و از آنها خواسته شد که نظرهای خود را برای غنای پرسش‌نامه مطرح کنند. پرسش‌نامه در مرحله اول، که به اصطلاح به آن راند می‌گویند، در بین خبرگان توزیع و پس از گردآوری، تجزیه و تحلیل شد. در این مرحله شاخص‌هایی که سطح توافق پائینی دارد، از پانل دلفی حذف و نظرهای متخصصان بر پرسش‌نامه اعمال

جدول ۲- تعریف نظری و عملیاتی مفاهیم و متغیرها

Table 2- Theoretical and operational definition of concepts and variables

متغیر	ابعاد	تعریف مفهومی	تعریف عملیاتی	گویه
۱- ترس ۲- اجتناب ۳- دچاری ۴- دچاری	۱-۳ ۴-۶ ۷-۹	در این مطالعه منظور از هراس اجتماعی، رفتارهای واکنشی است که افراد به صورت ناگهانی، در ایام کرونا از خود نشان می‌دهند.	این متغیر با استفاده از ۹ گویه در قالب طیف ۵ درجه‌ای لیکرت سنجش شد.	در زمان کرونا مهمانی‌ها و گردهمایی‌ها مرا می‌ترساند.
				در زمان کرونا من از صحبت کردن با افرادی اجتناب می‌کنم که آنها را نمی‌شناسم.
				در زمان کرونا از رفتن به مهمانی‌ها اجتناب می‌کنم.
۵- ترس ۶- اجتناب ۷- دچاری ۸- دچاری	۱۰-۱۲ ۱۳-۱۵ ۱۶-۱۸	در این مطالعه منظور از هراس اجتماعی، رفتارهای واکنشی است که افراد به صورت ناگهانی، در ایام کرونا از خود نشان می‌دهند.	این متغیر با استفاده از ۸ گویه در قالب طیف ۵ درجه‌ای لیکرت سنجش شد.	در زمان کرونا از فعالیت‌هایی اجتناب می‌کنم که در آنها مرکز توجه باشم.
				در زمان کرونا صحبت کردن با غریبه‌ها مرا می‌ترساند.
				در این ایام از حضور در جماعت‌ها به‌خاطر ترس از کرونا حتی المقدور اجتناب می‌کنم.
۹- ترس ۱۰- اجتناب ۱۱- دچاری ۱۲- دچاری	۱۹-۲۱ ۲۲-۲۴ ۲۵-۲۷	مد اجتماعی در این مطالعه یک فرایند است، به این معنی که آن ادامه یک تغییر وضعیت است که فرایند تغییرات را در زندگی روزمره مردم مانند از دست ندادن، ضدعفونی در حین خرید و دیگر رفتارهای متفاوت را از ایام کرونا در بر می‌گیرد.	این متغیر با استفاده از ۸ گویه در قالب طیف ۵ درجه‌ای لیکرت سنجش شد.	در زمان کرونا در اوقات فراغت اخبار، شبکه‌ها و مجلات مد را مطالعه می‌کنم.
				در این ایام پیروی از مد برای من یک نوع سرگرمی است.
				در ایام قرنطینه سعی می‌کنم دیگران را به استفاده از مد تشویق کنم.
۱۳- ترس ۱۴- اجتناب ۱۵- دچاری ۱۶- دچاری	۲۸-۳۰ ۳۱-۳۳ ۳۴-۳۶	مد اجتماعی در این مطالعه یک فرایند است، به این معنی که آن ادامه یک تغییر وضعیت است که فرایند تغییرات را در زندگی روزمره مردم مانند از دست ندادن، ضدعفونی در حین خرید و دیگر رفتارهای متفاوت را از ایام کرونا در بر می‌گیرد.	این متغیر با استفاده از ۸ گویه در قالب طیف ۵ درجه‌ای لیکرت سنجش شد.	من با جلب توجه دیگران از طریق شبکه‌های مجازی، احساس غرور می‌کنم.
				در این ایام به قضاوت دیگران درباره نوع پوشش و آرایشم اهمیت می‌دهم.
				در ایام کرونا شیوه پوشش و آرایش خود را همانند افراد معروف انتخاب می‌کنم.
۱۷- ترس ۱۸- اجتناب ۱۹- دچاری ۲۰- دچاری	۳۷-۳۹	در این شرایط کرونا با پیروی از مد، از دیگران احساس تمایز می‌کنم.		

۳
۴
۵
۶
۷
۸
۹
۱۰
۱۱
۱۲
۱۳
۱۴
۱۵
۱۶
۱۷
۱۸
۱۹
۲۰
۲۱
۲۲
۲۳
۲۴
۲۵
۲۶
۲۷
۲۸
۲۹
۳۰
۳۱
۳۲
۳۳
۳۴
۳۵
۳۶
۳۷
۳۸
۳۹
۴۰
۴۱
۴۲
۴۳
۴۴
۴۵
۴۶
۴۷
۴۸
۴۹
۵۰

۳۱
۳۲
۳۳
۳۴
۳۵
۳۶
۳۷
۳۸
۳۹
۴۰
۴۱
۴۲
۴۳
۴۴
۴۵
۴۶
۴۷
۴۸
۴۹
۵۰

هوس، یک الگوی اجتماعی نامتعارف است که برای مدت کوتاهی با اشتیاق توسط تعداد زیادی از مردم پذیرفته شده است. در ایام کرونا فعالیت‌هایی در بین مردم به صورت متفاوت بروز می‌کرد، مانند استفاده از دو عدد ماسک، فاصله‌گیری‌های اجتماعی و فیزیکی و احساسات اجتماعی که مردم در رفتارهای روزمره از خود بروز می‌دادند.

این متغیر با استفاده از ۹ گویه در قالب طیف ۵ درجه‌ای لیکرت سنجش شد.

اگر برای زمان طولانی نتوانم فعالیت هوس‌انگیز (مثلاً تقلید نحوه سیگار کشیدن یک بازیگر سینما) را انجام دهم، ممکن است به‌طور پیوسته به آن فکر کنم.

وقتی که درباره فعالیت هوس‌انگیز شروع به فکر کردن می‌کنم، متوجه می‌شوم که متوقف کردن آن سخت است.

در ایام کرونا در ذهنم با خودم تکرار می‌کنم که باید فعالیت هوس‌انگیز را انجام دهم.

در زمان کرونا ذهنم بر تکرار چیزی متمرکز است که برایم هوس‌انگیز است تا زمانی که آن را برآورده کنم.

در این ایام که مردم درگیر بیماری کرونا هستند؛ من همیشه خودم را در حال انجام فعالیت‌های وسوسه‌انگیز می‌بینم.

در زمان کرونا من تصور می‌کنم که هنگام انجام فعالیت هوس‌انگیز چه احساسی خواهم داشت.

در ایام قرنطینه احساساتی را پیش‌بینی می‌کنم که ممکن است در هنگام انجام فعالیت هوس‌انگیز حس کنم.

هر بار که فعالیت هوس‌انگیز به ذهنم می‌آید، شروع به تصور انجام آن فعالیت می‌کنم.

در زمان کرونا خودم را درگیر در یک فعالیت هوس‌انگیز تصور می‌کنم، انگار که یک فیلم است.

در این روزها که درگیر کرونایم، خلق و سطح انرژی که دارم، وقت به وقت تغییر می‌کند.

احساس می‌کنم بعضی زمان‌ها سطح انرژی‌ام خیلی پایین و بعضی اوقات خیلی بالا است.

در ایام کرونا معمولاً علائمی مانند نبود و کم بودن انرژی، نیاز به خواب زیاد یا بد خوابی، نبود یا کاهش انگیزه برای کارهایی را دارم که باید انجام دهم و ...

در این مدت‌زمان که در قرنطینه ناشی از کرونا بودم، وزنم بالا رفته است.

در زمان کرونا احساس غمگینی، دل‌گرفتگی و افسردگی می‌کنم.

بعضی اوقات در ایام قرنطینه احساس نومیدی و یا حتی خودکشی می‌کنم.

در ایام کرونا توانایی عملکرد شغلی و اجتماعی و ارتباط برقرار کردنم، دچار اختلال می‌شود.

بعضی اوقات خلقم طبیعی است، در این حالت سطح انرژی‌ام نرمال و توانایی شغلی و ارتباطیم مناسب است.

در این ایام متوجه می‌شوم که خلقم دچار نوسان می‌شود.

در زمان کرونا احساس می‌کنم انرژی‌ام زیاد شده است و انگیزه انجام خیلی کارها را دارم که در حالت معمولی به آنها فکر نمی‌کردم.

در ایام قرنطینه دست به کارهای مختلفی می‌زنم.

بعضی اوقات در زمان کرونا با اطرافیان و همکارانم مشکل پیدا می‌کنم.

این متغیر با استفاده از ۱۲ گویه در قالب طیف ۵ درجه‌ای لیکرت سنجش شد.

حالتی که با خلق و خوی غیرمعمول بالا، تحریک‌پذیری، بیش‌فعالی در حوزه‌های بهداشتی، حرف‌زدن بیش از حد درباره پیامد و آثار کرونا، افکار وسوسه‌انگیز، ایده‌های غیرمتعارف، نداشتن بینش، قضاوت ضعیف و تکانش‌گری ناشی از شیوع کرونا مشخص می‌شود.

فعالیتی موقت است که اشتیاق و سواسی گروه نسبتاً کمی از افراد را به خود جلب می‌کند. در این وضعیت کرونا، برخی افراد به خوردن الکل، وایتکس و احساس پوچی روی آوردند که به رفتارهای غیرمعتولانه‌ای بین مردم منجر شد.

اطلاعاتی که به‌طور گسترده در گردش است، درست یا نادرست بودن آن تأیید نشده است. در زمان شیوع کرونا اخبار و اطلاعات به‌شدت تمام اذهان عمومی را تحت تأثیر خود قرار داده بودند و رواج شایعه به‌عنوان یکی از کنجکاو‌های مردم درآمده بود.

این متغیر با استفاده از ۸ گویه در قالب طیف ۵ درجه‌ای لیکرت سنجش شد. خیلی از کارهایی را که انجام می‌دهم، با عقل منافات دارد. در زمان کرونا گاهی اوقات عمل جدیدی که از من سر می‌زند، افسرده می‌شوم و اظهار ندامت می‌کنم. در ایام قرنطینه گاهی اوقات از نظر رفتاری با پدر و مادرم دچار مشکل می‌شوم. گاهی اوقات بعد از رفتارم دچار اضطراب می‌شوم و اظهار پشیمانی می‌کنم. در این ایام گاهی اوقات احساس می‌کنم که رفتارهای نامعقولی دارم. در این ایام گاهی اوقات اگر بخواهم کاری را انجام دهم، عواقبش برایم مهم نیست. گاهی اوقات احساس ناآرامی و تندخویی به من دست می‌دهد. احساس می‌کنم خلقم مدام در حال تحول است. برخی اوقات از نظر رفتاری با دوستانم دچار مشکل می‌شوم. در ایام قرنطینه گاهی اوقات از اعمالم لذت می‌برم. با وجود توافق نظر بیشتر مردم درباره شایعه‌ای از کرونا، باز هم باید آن را بررسی کرد. در این ایام وقتی خبری درباره کرونا می‌شنوم، متعجب می‌شوم. در زمان کرونا اگر بیشتر کسانی که می‌شناسم، شایعه را بپذیرند، من هم آن را می‌پذیرم. هنگامی که شایعه‌ای درباره کرونا و یا اخبار مربوط به آن می‌شنوم، احساس ناامیدی می‌کنم. در ایام قرنطینه من بیشتر شایعه را از طریق ابزار آنلاین و بدون هیچ تغییری منتقل می‌کنم. در این ایام هنگامی که شایعه‌ای را می‌شنوم، به هیجان می‌آیم. در این روزها من از طریق فیس‌بوک، ایمیل یا وبلاگ شایعه را بدون تغییر منتشر می‌کنم. در زمان کرونا احساس می‌کنم افرادی بی‌گناه‌اند که راجع به آنان شایعه درست می‌شود. در ایام قرنطینه هنگامی که شایعه‌ای را می‌شنوم، افسرده می‌شوم. در زمان کرونا شایعاتی را باور می‌کنم که مردم بیان می‌کنند.

گویه در شش بُعد (هراس اجتماعی، مد اجتماعی، هوس جمعی، شیدایی جمعی، جنون اجتماعی و میزان شایعه) سنجش شد. برای متغیر میزان رفتارهای جمعی نمایشی مقدار آزمون KMO برابر با ۰/۹۴۳ بوده و مقدار آزمون بارتلت برابر با ۹۷۴/۲۷ در سطح خطای ۰/۰۰۰ به دست آمده است.

برای سنجش میزان روایی از روش آزمون آلفای کرونباخ استفاده شده است. نتایج آزمون آلفای کرونباخ گویای این مطلب بود که پرسش‌نامه، میزان رفتارهای جمعی نمایشی و ابعاد شش‌گانه آن، از روایی مطلوبی برخوردار است. در این پژوهش، متغیر میزان رفتارهای جمعی نمایشی با تعداد ۵۶

جدول ۳- ضریب پایایی متغیر میزان رفتار جمعی نمایشی

Table 3- Reliability coefficient variable of the amount of dramatic collective behavior

متغیر	متغیر / مؤلفه	تعداد گویه‌ها	آلفای کرونباخ	KMO	آزمون بارتلت	سطح معناداری
هراس اجتماعی	۹	۰/۸۸۷	۰/۸۶۵	۸۴۱/۳۳	۰/۰۰۰	
مد اجتماعی	۸	۰/۸۷۲	۰/۸۴۲	۸۳۵/۵۳	۰/۰۰۰	
هوس جمعی	۹	۰/۸۹۷	۰/۸۷۰	۸۵۲/۸۲	۰/۰۰۰	
شیدایی جمعی	۱۲	۰/۸۶۹	۰/۸۲۱	۸۰۷/۲۹	۰/۰۰۰	
جنون اجتماعی	۸	۰/۷۹۴	۰/۶۹۷	۷۹۲/۶۲	۰/۰۰۰	
میزان شایعه	۱۰	۰/۸۹۱	۰/۸۳۲	۸۲۹/۷۱	۰/۰۰۰	
میزان رفتار جمعی نمایشی	۵۶	۰/۹۱۰	۰/۹۴۳	۹۷۴/۲۷	۰/۰۰۰	

روایی سازه‌ای با استفاده از تحلیل عاملی

در این پژوهش مقدار شاخص کایسر - مایر برابر با ۰/۹۴۳ بود. با توجه به اینکه مقدار شاخص کایسر - مایر مناسب است، بنابراین انجام تحلیل عاملی برای سؤالات منطقی است. در مجموع براساس نتیجه آزمون KMO که مقدار آن برابر با ۰/۹۴۳ بود، مشخص شد داده‌های پژوهش قابل تقلیل به تعدادی عامل‌های زیربنایی و بنیادی بودند. نتیجه آزمون بارتلت (۹۷۴/۲۷) در سطح خطای کوچک‌تر از ۰/۰۵ معنی‌دار بود و نشان داد بین گویه‌های داخل هر عامل، همبستگی بالایی وجود دارد و از طرف دیگر بین گویه‌های یک عامل با گویه‌های عامل دیگر، همبستگی مشاهده نمی‌شود؛ بنابراین براساس این آزمون نیز، مناسب بودن تحلیل عاملی برای شناسایی ساختار (مدل عاملی) تأیید شد (جدول ۳). در مرحله دوم از تحلیل عاملی گزاره‌های بیانگر رفتار

جمعی نمایشی در زمان همه‌گیری بیماری کرونا، سهم مجموعه عامل‌ها در تبیین واریانس هر گزاره بررسی شد (جدول ۴). این جدول شامل دو ستون اصلی است. ستون مربوط به مقادیر اولیه، بیانگر مقدار کل واریانس هر متغیر است که مجموعه عوامل زیربنایی می‌توانند آن را تبیین کنند. نظر به اینکه عامل‌ها می‌توانند کلیه واریانس یک متغیر (۱۰۰ درصد) را تبیین کنند، بنابراین مقدار واریانس اولیه برای همه گزاره‌ها (سؤالات) برابر با عدد ۱ است. ستون دیگر، مقادیری از واریانس متغیرهاست که عوامل استخراج شده از تحلیل عاملی توانسته‌اند آن را تبیین کنند. مقدار این واریانس از صفر تا یک نوسان دارد. هرچه مقادیر به عدد ۱ نزدیک‌تر و نیز کوچک‌تر باشند، نشان از این دارد که متغیر مدنظر برای تحلیل عاملی مناسب نبوده است که در پژوهش حاضر موردی از این نظر یافت نشد.

جدول ۴- سهم عامل‌ها در تبیین واریانس متغیرهای رفتار جمعی نمایشی

Table 4- The contribution of factors in explaining the variance of the variables of dramatic collective behavior

گویه	واریانس اولیه	واریانس تبیین شده	گویه	واریانس اولیه	واریانس تبیین شده	گویه	واریانس اولیه	واریانس تبیین شده
۱	۱/۰۰۰	۰/۴۸۷	۳۰	۱/۰۰۰	۰/۵۴۹	۱	۱/۰۰۰	۰/۴۸۷
۲	۱/۰۰۰	۰/۵۳۸	۳۱	۱/۰۰۰	۰/۵۳۱	۲	۱/۰۰۰	۰/۵۳۱
۳	۱/۰۰۰	۰/۶۲۷	۳۲	۱/۰۰۰	۰/۴۹۸	۳	۱/۰۰۰	۰/۴۹۸
۴	۱/۰۰۰	۰/۵۴۹	۳۳	۱/۰۰۰	۰/۴۸۷	۴	۱/۰۰۰	۰/۴۸۷
۵	۱/۰۰۰	۰/۴۴۹	۳۴	۱/۰۰۰	۰/۴۸۳	۵	۱/۰۰۰	۰/۴۸۳
۶	۱/۰۰۰	۰/۶۰۱	۳۵	۱/۰۰۰	۰/۵۲۱	۶	۱/۰۰۰	۰/۵۲۱
۷	۱/۰۰۰	۰/۵۹۷	۳۶	۱/۰۰۰	۰/۵۵۶	۷	۱/۰۰۰	۰/۵۵۶
۸	۱/۰۰۰	۰/۴۸۷	۳۷	۱/۰۰۰	۰/۵۷۳	۸	۱/۰۰۰	۰/۵۷۳
۹	۱/۰۰۰	۰/۴۹۰	۳۸	۱/۰۰۰	۰/۵۱۱	۹	۱/۰۰۰	۰/۵۱۱
۱۰	۱/۰۰۰	۰/۵۱۸	۳۹	۱/۰۰۰	۰/۵۶۳	۱۰	۱/۰۰۰	۰/۵۶۳
۱۱	۱/۰۰۰	۰/۵۵۴	۴۰	۱/۰۰۰	۰/۶۱۵	۱۱	۱/۰۰۰	۰/۶۱۵
۱۲	۱/۰۰۰	۰/۴۷۹	۴۱	۱/۰۰۰	۰/۵۹۳	۱۲	۱/۰۰۰	۰/۵۹۳
۱۳	۱/۰۰۰	۰/۵۴۸	۴۲	۱/۰۰۰	۰/۴۴۸	۱۳	۱/۰۰۰	۰/۴۴۸
۱۴	۱/۰۰۰	۰/۴۴۹	۴۳	۱/۰۰۰	۰/۴۹۱	۱۴	۱/۰۰۰	۰/۴۹۱
۱۵	۱/۰۰۰	۰/۴۷۱	۴۴	۱/۰۰۰	۰/۴۶۳	۱۵	۱/۰۰۰	۰/۴۶۳
۱۶	۱/۰۰۰	۰/۴۶۳	۴۵	۱/۰۰۰	۰/۵۵۱	۱۶	۱/۰۰۰	۰/۵۵۱
۱۷	۱/۰۰۰	۰/۴۹۵	۴۶	۱/۰۰۰	۰/۵۹۷	۱۷	۱/۰۰۰	۰/۵۹۷
۱۸	۱/۰۰۰	۰/۵۴۱	۴۷	۱/۰۰۰	۰/۶۰۵	۱۸	۱/۰۰۰	۰/۶۰۵
۱۹	۱/۰۰۰	۰/۵۱۴	۴۸	۱/۰۰۰	۰/۴۹۹	۱۹	۱/۰۰۰	۰/۴۹۹
۲۰	۱/۰۰۰	۰/۶۲۱	۴۹	۱/۰۰۰	۰/۵۱۰	۲۰	۱/۰۰۰	۰/۵۱۰
۲۱	۱/۰۰۰	۰/۵۴۹	۵۰	۱/۰۰۰	۰/۵۶۳	۲۱	۱/۰۰۰	۰/۵۶۳
۲۲	۱/۰۰۰	۰/۵۷۴	۵۱	۱/۰۰۰	۰/۴۸۳	۲۲	۱/۰۰۰	۰/۴۸۳
۲۳	۱/۰۰۰	۰/۵۴۰	۵۲	۱/۰۰۰	۰/۴۹۳	۲۳	۱/۰۰۰	۰/۴۹۳
۲۴	۱/۰۰۰	۰/۴۹۵	۵۳	۱/۰۰۰	۰/۵۱۸	۲۴	۱/۰۰۰	۰/۵۱۸
۲۵	۱/۰۰۰	۰/۵۵۴	۵۴	۱/۰۰۰	۰/۵۵۳	۲۵	۱/۰۰۰	۰/۵۵۳
۲۶	۱/۰۰۰	۰/۵۷۱	۵۵	۱/۰۰۰	۰/۵۰۸	۲۶	۱/۰۰۰	۰/۵۰۸
۲۷	۱/۰۰۰	۰/۶۲۴	۵۶	۱/۰۰۰	۰/۵۶۹	۲۷	۱/۰۰۰	۰/۵۶۹
۲۸	۱/۰۰۰	۰/۵۹۲	۵۷	۱/۰۰۰	۰/۵۷۱	۲۸	۱/۰۰۰	۰/۵۷۱
۲۹	۱/۰۰۰	۰/۵۰۴	۵۸	۱/۰۰۰	۰/۵۵۰	۲۹	۱/۰۰۰	۰/۵۵۰

براساس چرخش واریماکس، نشان داد تعداد ۵۸ سؤال پرسش‌نامه می‌توانند در زیر شش عامل شامل (مد اجتماعی، هراس اجتماعی، هوس اجتماعی، جنون اجتماعی، شایعه اجتماعی و شیدایی اجتماعی) جای بگیرند. این عامل‌ها با توجه به سؤالات مربوط به هر عامل و اشتراکات معنایی آنها انتخاب شدند تا بتوانند پوشش‌دهنده تمام سؤالات آن عامل باشند.

در نهایت برای دسته‌بندی گزاره‌ها (سؤالات) در بین عامل‌ها، براساس بار عاملی آنها به ماتریس همبستگی بین گویه‌ها و عامل‌ها بعد از چرخش استناد شد. در جدول (۵)، دسته‌بندی سؤالات با توجه به میزان همبستگی بین آنها ارائه شده است. دسته‌بندی سؤالات در عامل‌ها براساس بار عاملی متغیرها پس از چرخش صورت گرفته است؛ به این معنی که بزرگ‌ترین بار عاملی هر متغیر در زیر عامل مربوط به آن متغیر گزارش شده است. نتایج ضرایب همبستگی دوران‌یافته

جدول ۵- ماتریس ضرایب همبستگی دوران‌یافته بین گزاره‌ها و عامل‌ها

Table 5- The matrix of correlation coefficients found between statements and factors

گویه	عامل اول هراس اجتماعی	عامل دوم مدگرایی اجتماعی	عامل سوم هوس اجتماعی	عامل چهارم شایعه اجتماعی	عامل پنجم جنون اجتماعی	عامل ششم شیدایی اجتماعی
۱	۰/۵۶۳					
۲	۰/۵۴۲					
۳	۰/۴۹۶					
۴	۰/۵۱۱					
۵	۰/۵۲۷					
۶	۰/۴۹۷					
۷	۰/۳۸۷					
۸	۰/۴۲۸					
۹	۰/۵۱۴					
۱۰		۰/۳۹۸				
۱۱		۰/۴۱۱				
۱۲		۰/۴۵۲				
۱۳		۰/۵۱۴				
۱۴		۰/۵۳۴				
۱۵		۰/۴۹۸				
۱۶		۰/۴۸۷				
۱۷		۰/۵۳۱				
۱۸			۰/۴۲۵			
۱۹			۰/۴۱۸			
۲۰			۰/۳۹۸			
۲۱			۰/۵۱۲			
۲۲			۰/۵۴۸			
۲۳			۰/۴۹۷			
۲۴			۰/۳۹۵			
۲۵			۰/۴۰۸			
۲۶			۰/۴۴۹			

۰/۳۵۲	۲۷
۰/۳۹۷	۲۸
۰/۴۱۷	۲۹
۰/۴۴۳	۳۰
۰/۵۱۸	۳۱
۰/۴۹۰	۳۲
۰/۳۸۵	۳۳
۰/۳۹۲	۳۴
۰/۴۸۷	۳۵
۰/۴۰۸	۳۶
۰/۵۴۷	۳۷
۰/۴۹۸	۳۸
۰/۵۱۸	۳۹
۰/۳۹۵	۴۰
۰/۴۱۸	۴۱
۰/۴۴۰	۴۲
۰/۴۳۸	۴۳
۰/۳۸۲	۴۴
۰/۳۹۸	۴۵
۰/۴۴۴	۴۶
۰/۵۱۸	۴۷
۰/۴۹۷	۴۸
۰/۳۸۷	۴۹
۰/۵۱۰	۵۰
۰/۴۱۳	۵۱
۰/۵۱۹	۵۲
۰/۳۸۴	۵۳
۰/۳۹۰	۵۴
۰/۴۰۸	۵۵
۰/۴۱۹	۵۶
۰/۴۳۸	۵۷
۰/۴۵۱	۵۸

چرخش واریماکس

یافته‌های پژوهش

۲۰ درصد افراد نمونه، فاصله سنی ۳۰ تا ۳۵ سال، ۲۳ درصد افراد نمونه و فاصله سنی ۳۵ تا ۴۰ سال، ۱۸ درصد از افراد نمونه را شامل می‌شود. همچنین ۵۲ نفر بالای ۴۰ سال سن داشتند. ۳۶ درصد از افراد، دارای مدرک تحصیلی دیپلم و پایین‌تر، ۲۴ درصد فوق‌دیپلم، ۲۵ درصد مدرک لیسانس و معادل ۱۵ درصد افراد فوق‌لیسانس و بالاتر بوده‌اند. ۲۳ درصد

نتایج حاصل نشان می‌دهد ۵۴ درصد افراد نمونه را مرد و ۴۶ درصد از افراد نمونه را زن؛ همچنین ۴۳ درصد افراد نمونه متأهل و ۵۷ درصد از افراد نمونه را افراد مجرد تشکیل می‌دهند. فاصله سنی ۱۵ تا ۲۵ سال، ۲۵ درصد از افراد نمونه را شامل می‌شود و فاصله سنی ۲۵ تا ۳۰ سال، معادل



این متغیر و ابعاد آن، به نحوی فرضیه‌های پژوهش نیز آزمون شده‌اند. یافته‌های جدول مقادیر فراوانی و درصد آن را برای هریک از مؤلفه‌های شش‌گانه متغیر میزان رفتار جمعی نمایشی نشان می‌دهد. براساس نتایج می‌توان گفت میانگین واقعی میزان رفتار جمعی نمایشی برای پاسخگویان برابر ۳/۴۸ است که از میانگین متوسط آن (۳) بالاتر است؛ بنابراین می‌توان استدلال کرد که پاسخگویان رفتار جمعی نمایشی بالاتری را از میانگین مورد انتظار (متوسط) دارند. این افزایش میانگین واقعی نسبت به میانگین‌های مورد انتظار در همه ابعاد متغیر میزان رفتارهای جمعی نمایشی قابل مشاهده و تأیید است. جدول زیر میانگین واقعی و میانگین مورد انتظار (متوسط) هریک از ابعاد شش‌گانه متغیر میزان رفتار جمعی نمایشی را نشان می‌دهد.

از افراد، دارای شغل آزاد، ۱۳ درصد کارمند، ۲۲ درصد شغل بازاری، ۱۲ درصد افراد دانشجوی بوده و ۳۰ درصد افراد دیگر شغل‌ها را داشته‌اند. ۱۱ درصد از افراد، درآمد زیر یک میلیون، ۳۳ درصد از افراد بین ۱ تا ۵ میلیون، ۴۸ درصد از افراد نمونه بین ۵ تا ۸ میلیون، ۶ درصد از افراد بین ۸ تا ۱۲ میلیون و ۲ درصد معادل ۱۲ میلیون و بیشتر درآمد دارند. نتایج حاصل همچنین نشان می‌دهد ۴۳ درصد از افراد خانه شخصی، ۳۱ درصد خانه اجاره‌ای، ۶ درصد خانه سازمانی و ۲۰ درصد از افراد نمونه، دیگر شیوه‌های وضعیت مسکن را دارند. ۴۷ درصد از افراد، طبقه اجتماعی پایین، ۳۷ درصد طبقه متوسط و ۱۶ درصد طبقه اجتماعی بالا دارند. جدول ۶، تحلیل‌های آماری را برای متغیر میزان رفتارهای جمعی نمایشی نشان می‌دهد. در این جدول ضمن توصیف

جدول ۶- تحلیل آماری برحسب متغیر میزان رفتار جمعی نمایشی

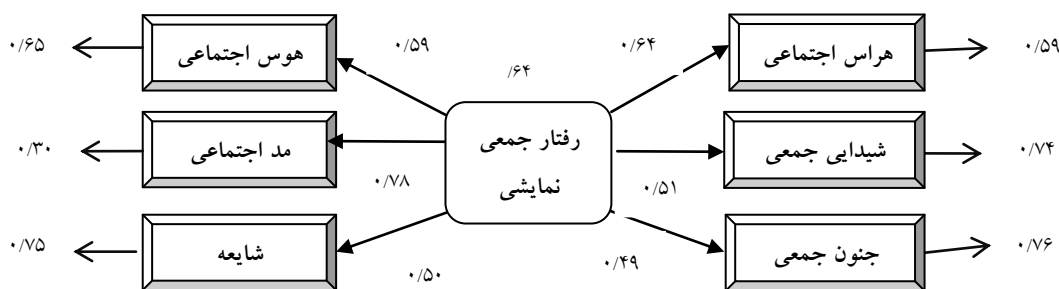
Table 6- Statistical analysis according to the variable of the amount of dramatic collective behavior

شاخص‌ها	میانگین واقعی	نظری	t	تفاوت معنادار میانگین با حد وسط مقیاس معناداری	تفاوت میانگین
هراس اجتماعی	۳/۸۳۴	۳	۲۱/۳۵	۰/۰۰۱	۰/۸۳۴
مد اجتماعی	۳/۶۷۳	۳	۱۸/۷۶	۰/۰۰۱	۰/۶۷۳
هوس جمعی	۳/۲۶	۳	۱۱/۲۴	۰/۰۰۱	۰/۲۶
شیدایی جمعی	۳/۳۱	۳	۷/۹۰	۰/۰۰۱	۰/۳۱
جنون اجتماعی	۳/۴۱	۳	۱۱/۷۰	۰/۰۰۱	۰/۴۱
میزان شایعه	۳/۳۴	۳	۹/۵۶	۰/۰۰۱	۰/۳۴
میزان رفتار جمعی نمایشی	۳/۴۸	۳	۱۵/۸۱	۰/۰۰۱	۰/۴۸

مدل عاملی مرتبه اول

متغیرهای پژوهش مشخص شده است که براساس آن مشخص شد روابط علی بین مؤلفه‌های رفتار جمعی با کل مفهوم رفتار جمعی معنی‌دار بوده و با توجه به شاخص‌های برازندگی مدل، مدل پژوهش تأیید شده است. بررسی ضریب تأثیر عامل‌ها بر رفتارهای جمعی نمایشی نشان می‌دهد هر شش عامل، تأثیر معنی‌داری داشته‌اند.

مدل عاملی مرتبه اول نشان می‌دهد چگونه مؤلفه‌های رفتار جمعی در پیوند با کل مفهوم رفتار جمعی قرار گرفته‌اند. در شکل ۱، مدل عاملی مرتبه اول (مدل استاندارد) بارهای عاملی به دست آمده، حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌های آماری، ارائه شده است. در این نمودار بارهای عاملی و مقادیر خطا برای



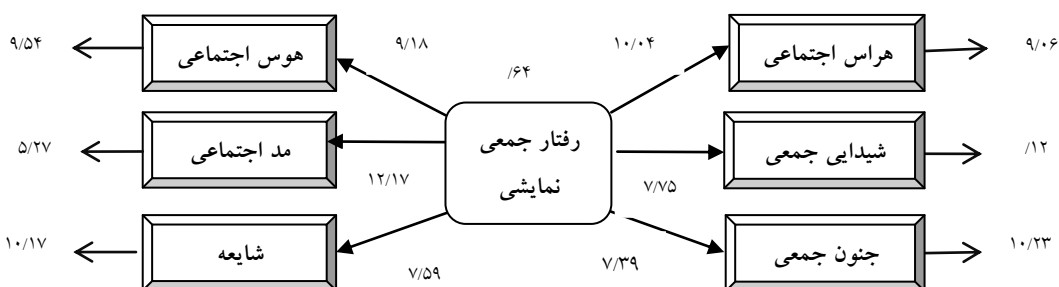
Chi-Square= 39.76 df=9 P-Value= 0.000 RSMEA=0.087

شکل ۱- مدل در حالت تخمین استاندارد

Fig 1- Model in standard estimation mode

شاخص‌های برازندگی، مناسب بوده است. مقادیر تی بالاتر از ۲ نشان‌دهنده مناسب بودن رابطه بین دو متغیر و ارتباط آنهاست.

برای بررسی برازش مدل و نیز بررسی قابلیت تعمیم آن، مدل معنی‌داری پژوهش (مدل t) ارائه شده است. براساس مدل معنی‌داری پژوهش (شکل ۲) و با توجه به شاخص‌های نیکویی برازش مدل نهایی پژوهش، براساس بیشتر



شکل ۲- مدل در حالت ضرایب معنی‌داری

Fig 2- Model in the state of significant coefficients

که در مدل حاضر شاخص‌های نیکویی برازش نیز حاکی از برازش مناسب هریک از مؤلفه‌ها در اندازه‌گیری متغیرهای پژوهش است. در جدول ۷ این مقادیر مشخص شده است.

برای بررسی اینکه مدل برآمده از پژوهش مناسب است یا نه، از شاخص‌های نیکویی برازش یا شاخص‌هایی استفاده می‌شود که مشخص می‌کند مدل به دست آمده مناسب است

جدول ۷- شاخص‌های نیکویی برازش مدل عاملی پژوهش

Table 7- Goodness of fit indices of the research factor model

ردیف	نام آزمون	مقادیر	معیار اصلی	چه زمانی مدل برازنده است؟	نتیجه
۱	۲χ	۳۹/۷۶	تفاوت فراوانی مشاهده‌شده و مورد انتظار	معنادار باشد (بزرگ‌تر از میزان جدول).	بrazش دارد
۲	RMR	۰/۷۸	واریانس باقی‌مانده و کوواریانس	باید کمتر از ۵ صدم باشد.	بrazش ندارد
۳	GFI	۰/۹۳	ارزیابی مقدار نسبی واریانس و کوواریانس	بین صفر و یک. باید برابر یا بزرگ‌تر از ۰/۹ باشد.	بrazش ندارد
۴	AGFI	۰/۹۱	میانگین مجذورات به‌جای مجموع مجذورات	بین صفر و یک. باید برابر یا بزرگ‌تر از ۰/۹ باشد.	بrazش دارد
۵	RMSEA	۰/۹۷	خطای مجموع مجذورات میانگین	اگر از ۰/۰۸ کوچک‌تر باشد.	بrazش ندارد
۶	NFI	۰/۹۹	مقایسه مدل مدنظر با مدل بدون رابطه‌هایش	باید بزرگ‌تر از ۰/۹ باشد.	بrazش دارد
۷	CFI	۰/۹۱۷	مقایسه مدل مدنظر با مدل بدون رابطه‌هایش	باید بزرگ‌تر از ۰/۹ باشد.	بrazش دارد

نتیجه

پنهان می‌کند. نتایج حاصل از پژوهش حاضر نشان می‌دهد میانگین هریک از مؤلفه‌های شش‌گانه رفتار جمعی نمایشی (هراس اجتماعی، مُد اجتماعی، هوس جمعی، شیدایی اجتماعی، جنون اجتماعی و شایعه) در بین مردم بوشهر بیشتر از میانگین مورد انتظار است. این نتایج با مطالعات امجدیان و مرادی (۱۴۰۰) مبنی بر شکل‌گیری رفتارهای جمعی نمایشی در بستر تجربه زیسته مردم از ویروس کرونا، اکبری چرمهینی و همکاران (۱۴۰۰) مبنی بر تأثیر کرونا بر تغییر رفتارها، آرساسی و همکاران (۲۰۲۲) مبنی بر همبستگی مثبت و معنادار بین کروناهراسی و حالت اضطراب، یویس (۲۰۲۰) مبنی بر شیدایی ناشی از استرس بیماری همه‌گیر کووید ۱۹، بناکار و همکاران (۲۰۲۱) مبنی بر شایعه‌سازی در دوران کرونا و تسنیم و همکاران (۲۰۲۰) مبنی بر افزایش شایعات، فریبکاری‌ها و اطلاعات نادرست متعدد درباره علت، نتایج، پیشگیری و درمان بیماری کرونا تا حدودی هم‌راستا است.

این نتایج همچنین بر مبنای چارچوب نظری پژوهش نیز تفسیرشدنی است. از دیدگاه اسملسر، گرچه مواردی مانند شایعات، هیجان‌های جمعی و هراس‌ها تعجب‌برانگیزند، بروزشان توأم با نوعی نظم و قاعده است که موجب اختلال در همبستگی اجتماعی می‌شود. این فقدان همبستگی و

در حالی که جهان با بیماری همه‌گیر کووید ۱۹ دست‌وپنجه نرم می‌کند، نگاهی به واکنش کشورها و جوامع مختلف نشان می‌دهد آنها نقش مهمی در این راستا ایفا کرده‌اند. شیوه برخورد افراد و گروه‌های اجتماعی و واکنش آنها در قالب رفتارهای جمعی نمایشی، از هراس اجتماعی گرفته تا شایعه و مد و هیستری جمعی در این فرایند دستخوش تغییرات و نوساناتی شد. در فرایند شیوع این ویروس در جامعه، ما شاهد به وجود آمدن الگوهای بدون ساختار و خودانگیخته و بیشتر عاطفی برخی از افراد و جماعت‌ها بودیم که همگی نشان از نوعی ترس و نداشتن کنش‌های منطقی از طرف افراد بود که افراد را به واکنش‌های غیرمنطقی تحریک کرد. هراس اجتماعی، مُد اجتماعی، هوس جمعی، شیدایی اجتماعی، جنون اجتماعی و شایعه، نمونه‌هایی از رفتارهای جمعی نمایشی‌اند که در فرایند شیوع کرونا دامن‌گیر بسیاری از افراد و جماعت‌ها می‌شد. مشاهده و حضور در چنین جمع‌هایی و حتی اخبار و اطلاعاتی که از طرق مختلف به مردم می‌رسید، باعث شد تا افراد از ترس مبتلاشدن به بیماری کرونا، هراس و واهمه بیشتری داشته باشند و این هراس به برخی رفتارهای جمعی نمایشی منجر می‌شد که آنها را در مقام افراد، از نظرها

نداشتن تعادل کلی در سطح فرد، موجب پیدایش فشار روحی و اضطراب می‌شود که بی‌شبهت به وضعیت آنومی دورکهایم نیست. در این شرایط احتمال وقوع انواع رفتار جمعی افزایش می‌یابد. به عقیده ترنر و کیلیان رفتار جمعی، فعالیت تصادفی و بی‌سازمان جمعی از افراد فارغ از کنترل اجتماعی نیست، بلکه این نوع رفتار زمانی روی می‌دهد که سازمان مستقر نمی‌تواند از طریق کانال‌های ارتباطی خود به اعمال جهت دهد. ترنر و کیلیان، بر ارتباطات غیررسمی مانند شایعه در ترویج هنجارهای نوظهور تأکید دارند. به اعتقاد آنها، نهایی‌ترین و پایدارترین محصول یک جنبش، نفی برداشت گذشته از وضعیت و جان‌نشین کردن آن با برداشتی جدید در جامعه است. به تعبیر لویون، توده‌ها تأثیر هیپنوتیزی بر اعضای خود دارند، احساسات را تحریک می‌کنند و مردم را به سمت اقدامات غیرمنطقی و حتی خشونت‌آمیز سوق می‌دهند. دگرگونی‌های کلیدی روان‌شناختی (شناختی، رابطه‌ای و عاطفی) که رفتار جمعی را نشان می‌دهند، با کمک رویکرد هویت اجتماعی نیز تبیین‌شدنی‌اند. در سطح شناختی، ادراک نقش مهمی را ایفا می‌کند، جایی که ادراک فردی از خود به سطح جمعی تبدیل می‌شود و ارزش‌ها و اهداف فردی را به ارزش‌های جمعی تغییر می‌دهد. در طی این دگرگونی‌ها، هویت‌های فردی خاموش می‌شوند، در حالی که هویت‌های گروهی برجسته می‌شوند و در نتیجه رفتار را تغییر می‌دهند. همبستگی و اعتماد به اعضای گروه نتیجه این تحول است.

به‌طور کلی می‌توان چنین استنباط کرد که در زمان کرونا، آمادگی و پتانسیل گرویدن مردم به رفتارهای جمعی نمایشی بیشتر شد و فضای اجتماعی در بیشتر محیط‌های اجتماعی و همچنین دخالت شدید شبکه‌های اجتماعی، احتمال شکل‌گیری این رفتارها را در جامعه و میان مردم بیشتر می‌کرد. در این راستا مهمانی‌ها، گردهمایی‌ها، جماعت‌های پرازدحام و حتی صحبت کردن با دیگران و تعاملات اجتماعی کاهش پیدا کرد و این ناشی از هراسی بود که مردم نسبت به کرونا و احتمال ابتلا به این بیماری داشتند. در ایامی که مردم

درگیر کرونا بودند، ورود به فضای مجازی و اثرگذاری فضای مجازی بیشتر شد. این اثرگذاری در قالب انواع سرگرمی‌ها، توجه به نوع پوشش و آرایش متفاوت اهمیت پیدا کرد؛ به نحوی که برخی افراد، از بازیگران و یا کسانی پیروی می‌کردند که آنها را به‌عنوان مرجع می‌شناختند و با این کار می‌خواستند از دیگران احساس تمایز داشته باشند. از طرفی با توجه به اینکه احساس امنیت در بعد روانی برای مردم وجود نداشت، مردم مدام خود را درگیر انجام فعالیت‌های وسوسه‌انگیز می‌دیدند و بنابراین این احساس ترس از ابتلا به کرونا باعث می‌شد مردم خود را درگیر تصورات هوس‌انگیز کنند. این درگیری‌های ذهنی خلق و سطح انرژی افراد را می‌گرفتند و علائمی مانند نبود و کم‌بود انرژی، نیاز به خواب زیاد یا بدخوابی، نبود یا کاهش انگیزه را برای کارهایی داشتند که باید انجام می‌دادند. از طرفی در ایام قرنطینه ناشی از کرونا، وزن خیلی از افراد جامعه بالا رفت و احساس غمگینی، دل‌گرفتگی و افسردگی و حتی بعضی اوقات، احساس نومیدی و یا حتی خودکشی به سراغ آنها آمد. نتیجه این فعالیت‌ها بعضاً انجام برخی کارها بود که با عقل منافات دارد، مانند خوردن الکل یا داروهایی که صرفاً از طرف هجمه رسانه‌ای و شبکه‌های اجتماعی شیوع پیدا می‌کرد. احساس ناآرامی و تندخویی، تغییر مداوم خلق و خوی افراد و ... ناشی از این وضعیت بود. هرچند بیشتر شایعات رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی دربارهٔ کرونا صحت ندارد، اما بیشترین اثرگذاری را بر ذهن و افکار مردم می‌گذاشت؛ به نحوی که حتی هنگامی که شایعه‌ای دربارهٔ کرونا و یا اخبار مربوط به آن ارائه می‌شد، احساس ناامیدی به مردم دست می‌داد و بعضاً باعث هیجانی شدن فضای جامعه می‌شد. در نهایت اینکه فضای هیجانی جامعه می‌تواند به شکل‌گیری رفتارهای جمعی در جامعه منجر شود و جامعه را از حالت بهنجار و نرمال خود خارج می‌کند و پیامدهایی را برای جامعه به بار می‌آورد؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود که در فضای رسانه‌ای باید واقعیت‌ها به‌صورت جامع منعکس شود تا مردم خود را درگیر شایعات

گرایش دانشجویان به رفتار جمعی (مطالعه موردی: دانشگاه آزاد اسلامی واحد شیراز)، علوم اجتماعی دانشگاه فردوسی مشهد، ۱(۴)، ۷۹-۱۰۷.

بشیریه، ح. (۱۳۷۳). *انقلاب و بسیج سیاسی*، تهران: انتشارات دانشگاه تهران.

چوبداری، ع؛ نیک‌خو، ف؛ فولادی، ف. (۱۳۹۹). «پیامدهای روان‌شناختی کرونا ویروس جدید (کووید ۱۹) در کودکان: مطالعه مروری نظام‌مند»، *فصلنامه روان‌شناسی تربیتی*، ۱۶(۵۵)، ۵۵-۶۸.

دلپورتا، د. و ماریو، د. (۱۳۸۳). *مقدمه‌ای بر جنبش‌های اجتماعی*، ترجمه محمدتقی دلفروز، تهران: نشر کویر.

شاحسنی، ع. (۱۴۰۰). *تبیین جامعه‌شناختی تمایل به رفتار جمعی در بین جوانان استان فارس*، پایان‌نامه دکتری، دانشگاه شیراز، پردیس بین‌الملل.

علیزاده‌فرد، س. و صفاری نیا، م. (۱۳۹۹). «پیش‌بینی سلامت روان براساس اضطراب و همبستگی اجتماعی ناشی از بیماری کرونا»، *پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی*، ۹(۳۶)، ۱۲۹-۱۴۱.

کونن، ب. (۱۳۷۲). *مبانی جامعه‌شناسی*. ترجمه غلامعباس توسلی و رضا فاضل، چاپ نوزدهم، تهران: انتشارات سمت.

مشیرزاده، ح. (۱۳۸۱). *درآمدی نظری بر جنبش‌های اجتماعی*، تهران: پژوهشکده امام خمینی.

Arpaci, I., Karatas, K., Baloglu, M., and Haktanir, A. (2022). COVID-19 phobia in the United States: Validation of the COVID-19 phobia scale (C19P-SE). *Death Studies*, 46(3), 553-559.

Bak-Coleman, J. B., Alfano, M., Barfuss, W., Bergstrom, C. T., Centeno, M. A., Couzin, I. D., and Weber, E. U. (2021). Stewardship of Global Collective Behavior. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 118(27), 1-10.

Banakar, M., Sadati, A. K., Zarei, L., Shahabi, S., Heydari, S. T., and Lankarani, K. B. (2021). Public sphere attitudes towards the rumor sources of the COVID-19 pandemic: evidence from community perceptions in Iran. *BMC Public Health*, 21(1), 1-9.

و رفتارهای جمعی و پیامدهای آن نکنند. از طرفی آگاهی‌بخشی جمعی برای جامعه ضرورت دارد که با استفاده از تبلیغات و فضای رسانه‌ای می‌توان به این مهم دست پیدا کرد. استفاده از کارشناسان و متخصصان این حوزه در فضای رسانه‌ای و به‌خصوص شبکه‌های اجتماعی برای آرامش‌بخشی مردم و همچنین انعکاس واقعیت‌های اجتماعی، درنهایت به احساس آرامش روانی مردم کمک می‌کنند. از دیگر اقداماتی که می‌تواند مدیریت بهتر رفتارهای جمعی نمایشی را در جامعه نسبت به حوادث رقم بزند، ارائه اطلاعات شفاف و آگاه‌سازی نسبت به فضای ملتهب و ایجادشده رسانه‌ای و شبکه‌های اجتماعی، رشد عقلانیت جمعی از طریق آگاهی عمومی، مدیریت آگاهانه، بهنگام و مشارکتی، استفاده از تخصص‌های متعدد، رعایت توصیه بهداشتی در رعایت حقوق شهروندی، کاهش گسست بین دولت و ملت با ارتقای سرمایه اجتماعی، بهره‌مندی از ظرفیت مشارکت عمومی در جامعه، بهترین راه مبارزه با کروناست.

منابع

اسملسر، ن. (۱۳۸۰). *تئوری رفتار جمعی*، ترجمه رضا دژاکام، تهران: مؤسسه یافته‌های نوین با همکاری مؤسسه نشر دواوین.

اکبری، چ؛ مولایی، ص؛ یساولی، م؛ نظری‌فر، م؛ شهرجردی، ش. (۱۴۰۰). «سوگیری‌های شناختی در طول شیوع ویروس کرونا در جامعه ایران»، *فصلنامه علمی-پژوهشی روان‌شناسی سلامت*، ۱۰(۴۰)، ۴۷-۶۲.

امجدیان، م؛ مرادی، ع. (۱۴۰۰). «مطالعه جامعه‌شناختی شکل‌گیری رفتارهای جمعی نمایشی در بستر تجربه زیسته مردم از ویروس کرونا، مورد مطالعه شهر کرمانشاه»، *مطالعات جامعه‌شناختی شهری*، ۱۱(۳۹)، ۱۶۹-۱۹۸.

ایمان، م؛ پورجم، د. (۱۳۸۳). «بررسی عوامل مؤثر بر

- Hopkins, N., Reicher, S., Stevenson, C., Pandey, K., Shankar, S., and Tewari, S. (2019). Social relations in crowds: Recognition, validation and solidarity. *European Journal of Social Psychology*, 49(6), 1283-1297.
- Imhonopi, D., Onifade, C. A., and Urim, U. M. (2013). Collective behaviour and social movements: A conceptual review. *Research on Humanities and Social Sciences*, 3(10), 76-85.
- Rochadi, A. F. (2020). Public panic over Covid-19 outbreak: Criticism toward panic theory in collective behavior study. *Technium Social Sciences Journal*, 10, 544-552.
- Rockenbauch, T., and Saktapolrak, P. (2017). Social networks and the resilience of rural communities in the Global South: a critical review and conceptual reflections. *Ecology and Society*, 22(1), 1-33.
- Tajfel, H., Turner, J. C., Austin, W. G., and Worchel, S. (1979). An integrative theory of intergroup conflict. *Organizational Identity: A Reader*, 56(65), 33-47.
- Tasnim, S., Hossain, M. M., and Mazumder, H. (2020). Impact of rumors and misinformation on COVID-19 in social media. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 53(3), 171-174.
- Uvais, N. A. (2020). Mania precipitated by COVID-19 pandemic-related stress. *The Primary Care Companion for CNS Disorders*, 22(3), 27458.
- Bentley, R. A., and O'Brien, M. J. (2015). Collective behaviour, uncertainty and environmental change. *Philosophical Transactions of the Royal Society A Mathematical, Physical and Engineering Sciences*, 373(2055), 1-15.
- Cocking, C. (2016). *Collective Resilience and social support in the face of adversity: evidence from Social Psychology*. In *The Routledge international handbook of psychosocial resilience* (pp. 111-123). Routledge.
- Couzin, I. D., and Krause, J. (2003). Self-organization and collective behavior in vertebrates. *Advances in the Study of Behavior*, 32(1), 10-1016.
- Crossman, A. (2020). *Collective Behavior*. Retrieved from: <https://www.thoughtco.com/collective-behavior-definition-3026145>.
- Drury, J., and Reicher, S. (2009). Collective psychological empowerment as a model of social change: Researching crowds and power. *Journal of Social Issues*, 65(4), 707-725.
- Ghosh, R., Dubey, M. J., Chatterjee, S., and Dubey, S. (2020). Impact of COVID-19 on children: special focus on the psychosocial aspect. *Minerva Pediatrica*, 72(3), 226-235.
- Heiat, M., Heiat, F., Halaji, M., Ranjbar, R., Marvasti, Z. T., Yaali-Jahromi, E., ... and Badri, T. (2021). Phobia and Fear of COVID-19: origins, complications and management, a narrative review. *Annali Di Igiene Medicina Preventiva E Di Comunita*, 33(4), 360-370.