



Evaluation of effective indicators on reducing the vulnerability of Covid 19 outbreak in border villages of Zabol county

Arastoo Yari Hesar^{a*}, Bahram Imani^a, Samaneh Sarani^a

^a. Department of Urban and Rural Planning, Faculty of Social Sciences, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran

ARTICLE INFO

Keywords:
Covid 19,
Vulnerability,
border villages,
Zabol

Article History:

Received:
27 March 2023
Received in revised form:
24 May 2023
Accepted:
30 June 2023
Available online:
29 July 2023
pp. 19-36

ABSTRACT

Background and Aim: Biological threats have had significant effects on human civilizations for centuries. A study on Covid 19 shows that the virus is as cosmopolitan as cholera. Covid 19 has had social and economic effects on a global and local scale. The purpose of this study is to evaluate the indicators affecting the reduction of vulnerability to the prevalence of Covid 19 in the border villages of Zabol City.

Methodology: The main research method will be a combination of descriptive-analytical methods based on library, documentary and field studies using articles and questionnaires. The statistical population of this study is households living in border villages of Sistan. The method of data analysis is the use of statistical tests and correlation tests.

Results: Based on the results, it was found that the indicators of employment ($\beta = 0.165$, $P = 0.019$), government measures ($\beta = 0.149$, $P = 0.017$), and cooperation and coordination ($\beta = 0.119$, $P = 0.027$) has the most positive and significant effect on the severity of vulnerability to the prevalence of Covid 19 and income and investment indicators ($\beta = -0.167$, $P = 0.014$), health - B therapy ($\beta = -0.139$, $P = 0.031$) and social network ($\beta = -0.123$, $P = 0.047$) have the most negative effect on the severity of vulnerability to the prevalence of Covid 19 in this regard.

Conclusion: It can be inferred that the higher the level of health care services, the lower the severity and severity of the vulnerability.

Citation: Yari Hesar, A., Imani, B., & Sarani, S. (2023). Evaluation of effective indicators on reducing the vulnerability of Covid 19 outbreak in border villages of Zabol county. *Journal of Border Studies*, 11 (2), 19-36. <http://dorl.net/20.1001.1.23454512.1402.11.2.1.9>



© The Author(s)

Publisher: NAJA Border Command Research and Studies Center.

This is an open access article under the CC BY license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

* . Corresponding author (Email: a_yari@uma.ac.ir)

Extended Abstract

Introduction

Karimzadeh et al (2019) investigated how rural communities perceived the spread of COVID-19 in Varzeghan city's central part. They found that reducing unnecessary social interactions in rural areas was crucial to controlling the virus's spread, and the virus had negative consequences such as affecting farmers' activities, savings, rural tourism, and overall prosperity as well as social capital. Similarly, Rabiei and Tak Rosta (2021) investigated the impact of COVID-19 on Ashkur Alia village's economy in Iran and concluded that the pandemic had significant economic effects in the region. The impact of COVID-19 on the economy of Ashkur Alia village has been significant. In this study, it is recognized that due to the weak social and economic structure of the villages under examination, inadequate preparedness for the disease will have negative effects on their economic and social well-being. To decrease the vulnerability of COVID-19 transmission, local communities typically practice home quarantine, utilize alternative methods of communication such as virtual buying and selling, and prioritize personal hygiene in line with macro-level management strategies. Therefore, the purpose of this current study is to investigate economic and social factors that can reduce the spread of COVID-19 in the border villages of Zabol city.

Methodology

The primary objective of this research is to develop a descriptive-analytical understanding. Data for the study was collected through both library research and questionnaire responses to address relevant research questions. The collected data was analyzed using various statistical methods, including one-sample T-test, Spearman's correlation test, and linear regression analysis.

Results and discussion

When analyzing the economic dimension of income, investment, and employment indicators, along with social network, social behaviour, and healthcare indicators in the

social dimension, there was a statistically significant negative value at a confidence level of $p \geq 0.01$. The negative t statistic indicates that the average of these indicators is significantly lower than the average level and is therefore below the normal situation. Regarding the social dimension, the statistical value for communication, education, cooperation and coordination indicators was obtained at a significance level of $p < 0.05$. This indicates that these indicators are not significantly different from the average impact evaluation and are almost at the average level.

Conclusion

The findings indicate that employment, government measures, and cooperation and coordination indicators had a significant positive impact on reducing the severity of vulnerability to COVID-19 in the border villages of Zabol City. This suggests that the nature of one's profession and the associated level of risk contribute significantly to vulnerability, along with the degree of government assistance. Considering the relatively disadvantaged status of Zabol city's border villages, government policies and attention - or lack thereof - have a direct and significant impact on the extent of vulnerability reduction or increase. Regarding vulnerability, factors such as income and investment, social networks, and healthcare services have a negative impact and relationships. This suggests that the higher the levels of these indicators are, the lower the vulnerability to COVID-19 in the studied areas. Similar to the issue of vulnerability, the effects and relationships regarding the infection rate were alike. However, in this domain, the education indicator had a negative impact and relationship with the number of patients in the border villages. This means that higher levels of education and awareness among villagers had a significant effect on reducing the number of individuals infected with COVID-19.

Funding

There is no funding support.

Authors' Contribution

All of the authors approved the content of the manuscript and agreed on all aspects of the work.

Conflict of Interest

Authors declared no conflict of interest.

Acknowledgments

We are grateful to all the scientific consultants of this paper.



ارزیابی شاخص‌های اقتصادی - اجتماعی مؤثر بر کاهش آسیب‌پذیری از شیوع کووید ۱۹ در روستاهای مرزی شهرستان زابل

ارسطو یاری حصار^۱ - گروه برنامه‌ریزی شهری و روستایی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران
بهرام ایمانی - گروه برنامه‌ریزی شهری و روستایی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران
سمانه سارانی - گروه برنامه‌ریزی شهری و روستایی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

چکیده	اطلاعات مقاله
<p>زمینه و هدف: تهدیدات بیولوژیک دارای تأثیرات قابل توجهی بر تمدن‌های بشری در طی قرن‌های متمادی بوده است. مطالعه جغرافیایی کووید ۱۹ نشان می‌دهد این ویروس همانند بیماری وبا دارای جهان‌وطنی است. کووید ۱۹ اثرات اجتماعی و اقتصادی در ابعاد جهانی و ابعاد محلی به همراه داشته است. هدف از این پژوهش ارزیابی شاخص‌های مؤثر بر کاهش آسیب‌پذیری از شیوع کووید ۱۹ در روستاهای مرزی شهرستان زابل می‌باشد.</p> <p>روش: روش اصلی تحقیق ترکیبی از روش‌های توصیفی تحلیلی و مبتنی بر مطالعات کتابخانه‌ای، اسنادی و میدانی با استفاده از مقالات و پرسش‌نامه خواهد بود. جامعه آماری این پژوهش خانوارهای ساکن در روستاهای مرزی شهرستان زابل می‌باشند. روش تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون T تک نمونه‌ای، اسپیرمن و رگرسیون خطی می‌باشد.</p> <p>یافته‌ها: بر اساس نتایج به دست آمده مشخص شد که شاخص‌های اشتغال ($\beta=0/165$)، $P=0/019$، اقدامات دولتی ($\beta=0/149$)، $P=0/017$، و همکاری و هماهنگی ($\beta=0/119$)، $P=0/027$ دارای بیشترین تأثیر مثبت و معنادار بر شدت آسیب‌پذیری از شیوع کووید ۱۹ و شاخص‌های درآمد و سرمایه‌گذاری ($\beta=-0/167$)، $P=0/014$، بهداشتی - درمانی ($\beta=-0/139$)، $P=0/031$ و شبکه اجتماعی ($\beta=-0/123$)، $P=0/047$ دارای بیشترین اثر منفی بر شدت آسیب‌پذیری از شیوع کووید ۱۹ هستند.</p> <p>نتایج: در این خصوص می‌توان چنین استنباط کرد که هر چه میزان خدمات بهداشتی و درمانی بیشتر شده باشد میزان و شدت آسیب‌پذیری کمتر شده است.</p>	<p>واژگان کلیدی: کووید ۱۹، آسیب‌پذیری، روستاهای مرزی، زابل.</p> <p>تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۱/۰۶</p> <p>تاریخ بازنگری: ۱۴۰۲/۰۳/۰۳</p> <p>تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۴/۰۹</p> <p>تاریخ چاپ: ۱۴۰۲/۰۵/۰۷</p> <p>صص. ۳۶-۱۹</p>

استناد: یاری حصار، ارسطو؛ ایمانی، بهرام و سارانی، سمانه. (۱۴۰۲). ارزیابی شاخص‌های اقتصادی - اجتماعی مؤثر بر کاهش آسیب‌پذیری از شیوع کووید ۱۹ در روستاهای مرزی شهرستان زابل. *مجله پژوهش‌نامه مطالعات مرزی*، ۱۱ (۲)، ۳۶-۱۹.

<http://dorl.net/20.1001.1.23454512.1402.11.2.1.9>

ناشر: مرکز تحقیقات و مطالعات فرماندهی مرزبانی ناجا

© نویسندگان



مقدمه

تهدیدات بیولوژیک دارای تأثیرات قابل توجهی بر تمدن‌های بشری در طی قرن‌های متمادی بوده است. یکی از اولین بیماری‌های عفونی مربوط به یونان باستان در حدود ۳۲۰ سال قبل از میلاد است که تحت عنوان طاعون شناخته شده است؛ این بیماری سبب کشته شدن ۴۰۰۰۰ نفر از مردم شد (MORENS, 2008: 15). مرگ سیاه به‌عنوان یکی دیگر از کشنده‌ترین بیماری‌های عفونی در طول تاریخ به ثبت رسیده که منجر به مرگ ۵۰ میلیون نفر شده است، تقریباً ۷۰ درصد تلفات آن از کشورهای اروپایی بوده است و سبب کاهش جمعیت به یک‌سوم گردید (SMOLINSKI, 2003: 5). هم‌اکنون نیز عرصه جهانی با بیماری کرونا از دسامبر سال ۲۰۱۹ درگیر است، در ۱۱ فوریه سال ۲۰۲۰ میلادی سازمان بهداشت جهانی به‌طور رسمی این ویروس را به‌عنوان بیماری ویروسی کرونا (Covid-19) نام‌گذاری کرده است (فراهتی، ۲۰۸: ۱۳۹۹؛ Khan et al, 2022: 12). مطالعه جغرافیایی ویروس کرونا نشان می‌دهد این ویروس همانند بیماری و با جهان‌وطنی است که وطن اول آن ووهان (پایتخت گسترده استان هوئی مرکزی چین) بوده و پس‌از آن به کشورهای دیگر منتقل شده است. شیوع این ویروس در مدت‌زمان بسیار کوتاهی به یکی از بزرگ‌ترین چالش‌های بین‌المللی پس از جنگ جهانی دوم تبدیل شده و بررسی تبعات اقتصادی ناشی از گسترش این بیماری نیز برای سیاست‌گذاری بسیار مهم و ضروری است (کریم‌زاده و همکاران، ۵۱: ۱۳۹۹). گسترش شبکه‌های حمل‌ونقل به‌ویژه در عرصه صنعت هوانوردی، مهاجرت‌های گسترده و یکپارچه شدن حوزه‌های تولید، توزیع و مصرف در سراسر جهان سبب شده تا به دنبال جابه‌جایی‌های گسترده جمعیتی، بیماری‌های مسری بیولوژیکی با سرعتی خیره‌کننده و متفاوت از گذشته، مرزهای نه‌چندان محسوس کشورها را پشت سر گذاشته و به دورترین نقاط کره زمین انتقال یابد (WHO, 2020). ویروس کرونا اثرات اجتماعی و اقتصادی در ابعاد جهانی و ابعاد محلی به همراه داشته است (حائری، ۲۵۶: ۱۳۹۹). ثبت اجتماعی و اقتصادی برخی کشورها به‌طور جدی تحت تأثیر قرار گرفته است و بر تمامی جنبه‌های زندگی انسان‌ها تأثیر گذاشته است (فراهتی، ۱۳۹۸: ۲۰۸؛ Pathak et al, 2021: 3). ایران نیز به‌طور رسمی از ابتدای اسفند سال ۹۸ آلوده شدن به این ویروس را گزارش نموده است تا در کنار سایر کشورهای جهان، دست‌وپنجه نرم کردن با بحران ناشی از این پدیده را تجربه نماید. مدیریت آثار و پیامدهای ناشی از ویروس کووید ۱۹ در دستور کار گروه‌های مختلف اعم از متولیان و مسئولان حاکمیتی و حکومتی، گروه‌ها و تشکل‌های تخصصی و غیرتخصصی، گروه‌های خودجوش مردمی در فضای واقعی و مجازی و... قرار گرفت.

اعمال سیاست‌هایی چون فاصله‌گذاری اجتماعی و تعطیلی مراکز تجمع و تعامل افراد مانند پارک‌ها، کافه‌ها، زیارتگاه‌ها، مدارس، دانشگاه‌ها، مشاغل، باشگاه‌ها و مانند آن‌ها، پیامدهای اقتصادی و اجتماعی خاصی را به دنبال خواهد داشت که تأثیر آن بر گروه‌های اجتماعی - اقتصادی متفاوت بوده است (ایمانی جاجرمی، ۱۳۹۹: ۸۹). ویروس کرونا شرایط زیستی (اقتصادی - اجتماعی) نواحی مختلف را دگرگون نموده به‌این‌ترتیب، جمعیت در مناطق متراکم شهری در جستجوی مناطق امن به مکان‌های کم‌تراکم‌تر و به عبارتی به مناطق روستایی پناه می‌برند و با شکل‌گیری جریان حرکت جمعیت شهری به مناطق روستایی بیماری نیز به مناطق روستایی انتقال می‌یابد. این در حالی است که روستاها از چند جهت در برابر این پاندمیک شکننده‌تر از شهرها هستند. از طرفی افزایش فقر عمومی، سطح پایین درآمد، نبود خدمات اجتماعی و رفاهی و آسیب‌پذیر شدن روستاییان در برابر جوامع شهری، لزوم توجه به برنامه‌ریزی روستایی در این شرایط ضروری می‌نماید (سجاسی قیداری و همکاران، ۱۳۹۸: ۱۳۱). از طرفی یافته‌های علمی نشان می‌دهد که اقدامات و تمهیدات نرم‌افزاری از جمله تقویت سرمایه اجتماعی، تقویت حس تعلق سرزمینی و تقویت مسئولیت‌پذیری اجتماعی

مرزنشینان و غیره بایستی در اولویت برنامه‌های دولت در راستای تقویت مرز قرار گیرد (حیدری ساربان، ۱۳۹۸: ۱۴۵). با توجه به مباحث بیان شده و اینکه بیماری‌های پاندمیک دارای اثرات گوناگون بر مناطق جغرافیایی جهان می‌باشند و ذکر اینکه مناطق روستایی مرزی واقع در شهرستان زابل از منظر برخورداری از سطوح توسعه پایدار اجتماعی، اقتصادی نظیر خدمات بهداشتی، دسترسی به امکانات بیمارستانی و همچنین منابع درآمدی در وضعیت کمتر برخوردار یا نامطلوبی از سطوح توسعه قرار دارند آسیب‌پذیری آنان در برابر شیوع این قبیل بیماری‌ها (کووید ۱۹) بیشتر می‌باشد. بنابراین در پژوهش حاضر با توجه به ضعف ساختار اجتماعی، اقتصادی که بر روستاهای مورد مطالعه حاکم است و این ضعف و عدم آمادگی مناسب در مواجهه با این بیماری، اثرات گوناگون و گاه مخرب بر زندگی و سرمایه‌های آنان (اقتصادی - اجتماعی) وارد خواهد کرد. در راستای کاهش آسیب‌پذیری از شیوع کووید ۱۹ معمولاً جوامع محلی نیز همسو با ساختار مدیریتی کلان به قرنطینه خانگی، تغییر در شیوه ارتباطی چهره به چهره، خرید و فروش محصولات تولیدی به صورت مجازی و رعایت بهداشت فردی روی می‌آورند؛ لذا با توجه به مقدمه ذکر شده هدف تحقیق حاضر بررسی شاخص‌های اقتصادی - اجتماعی مؤثر بر کاهش آسیب‌پذیری از شیوع کووید ۱۹ در روستاهای مرزی شهرستان زابل می‌باشد که بر اساس ضرورت پژوهش سؤالی بدین شرح مطرح می‌شود:

تأثیر شاخص‌های اقتصادی و اجتماعی بر آسیب‌پذیری روستاهای مرزی شهرستان زابل از کووید ۱۹ به چه میزان می‌باشد؟

علی‌رغم اینکه در ایران و جهان در ارتباط با ویروس کووید ۱۹ مطالعاتی انجام شده است با این وجود تاکنون تحقیق خاصی در ارتباط با ارزیابی شاخص‌های مؤثر بر کاهش آسیب‌پذیری از شیوع کووید ۱۹ در روستاهای مرزی شهرستان زابل صورت نگرفته است که در ادامه بحث به مهم‌ترین تحقیق‌های مرتبط با کووید ۱۹ اشاره می‌گردد. رستمی راد و همکاران (۱۳۹۹) در مقاله‌ای با سبک زندگی در دوران کرونا به این نتیجه رسیدند که افزایش حساسیت انسان‌ها و توجه آن‌ها به مسائل بهداشتی، اقدام به شست‌وشوی مکرر دست‌ها و استفاده از ماسک و سایر لوازم بهداشتی و سلامتی، در این زمان تبدیل به یک عادت روزانه در میان افراد شده است. تاج‌بخش (۱۳۹۹) در پژوهشی به این نتیجه رسید که ویروس کرونا، علی‌رغم هزینه‌هایی که شیوع آن بر جامعه تحمیل کرد، فرصتی مناسب برای بازنگری و بازاندیشی در سبک زندگی را فراهم کرد و سبک زندگی را در جامعه تحولات عظیم مواجه کرد. عسگری و همکاران (۱۳۹۹) در مقاله‌ای با عنوان تجارب زیسته افراد در بعد سبک زندگی به این نتیجه رسیدند که تغییر در روند عادی زندگی، مشکلات برنامه‌ریزی، تغییر در تحصیل فرزندان، وابسته شدن به فضای مجازی منجر گردید. کریم‌زاده و همکاران (۱۳۹۹) تحلیل ادراک محیطی جامعه روستایی از شیوع ویروس کرونا در بخش مرکزی شهرستان ورزقان به این نتیجه رسیدند که کاهش حداکثری تعاملات اجتماعی غیرضروری در نواحی روستایی، شرط اصلی کنترل شیوع کرونا است. بعلاوه، شیوع ویروس در زمان بندی فعالیت کشاورزان، توجه به پس‌انداز، آسیب فعالیت اقامتگاه‌های گردشگری روستایی، و رونق کسب‌وکارهای روستایی، و نیز سرمایه اجتماعی اثر منفی داشته است. ربیعی و تک روستا (۱۴۰۰) در پژوهشی بررسی و تبیین تأثیرات کرونا بر اقتصاد مناطق روستایی، نمونه موردی: روستای اشکور علیا به این نتیجه رسیدند که تأثیرات اقتصادی کرونا بر دهستان اشکور علیا در حد بالایی ارزیابی شده است. می‌توان بیان نمود که کرونا دارای تأثیرات قابل توجهی بر اقتصاد روستای اشکور علیا بوده است. راولز^۱ (۲۰۲۰) در مقاله‌ای با عنوان اثرات کووید ۱۹ بر کشاورزی و اقتصاد روستایی به این نتیجه رسید که برنامه‌ریزی غلط دولت مرکزی برای مقابله با بیماری همه‌گیر کووید ۱۹ ضربه

بزرگی به اقتصاد هند وارد کرده و مشکلات عظیمی را برای مردم کارگر کشور به وجود آورده است. اقتصاد غیررسمی روستایی بیشترین ضربه را به این کشور وارد کرده است. امتناع دولت مرکزی از تصدیق بحران و مدیریت نادرست آن‌ها در کنترل آن، رنج مردم را بدتر کرده و بحران را بیشتر تعمیق کرده است. مولر و همکاران^۱ (۲۰۲۱) در مورد اثرات کووید ۱۹ بر جمعیت روستایی آمریکا به این نتیجه رسیدند که اثرات منفی بر بیکاری، رضایت کلی از زندگی، رفاه اجتماعی، سلامت و چشم‌انداز اقتصادی داشته است. گالی و همکاران^۳ (۲۰۲۱) به این نتیجه رسیدند که رابطه مشخصی بین کرونا و تغییر سبک زندگی وجود دارد این رابطه باتوجه به محدودیت‌های تجاری، فاصله‌گذاری اجتماعی و به هم ریختن نظم اجتماعی سابق ایجاد شده است. بسیاری از مشاغل به‌واسطه شیوع کرونا حذف شده و سبک زندگی بسیاری از افراد به این ترتیب تغییر کرده است. بسیاری از کارهای تمام‌وقت تبدیل به کارهای دورکاری شده‌اند و امکان مسافرت تا حد زیادی به مسافرت‌های محلی محدود شده است.

مبانی نظری

همه‌گیری یا اپیدمی بروز بیش‌ازحد یک بیماری یا عارضه در جمعیتی معین را گویند. اپیدمی شیوع سریع بیماری عفونی به تعداد زیادی از افراد در یک جمعیت خاص در یک دوره زمانی کوتاه، معمولاً دو هفته یا کمتر، است. در واقع اپیدمی به هر بیماری قابل انتقال یا غیرقابل انتقال یا هر چیزی که سلامتی انسان و حیوانات را به خطر بیندازد، چنانچه موارد ابتلای آن بیش‌ازحد انتظار باشد گفته می‌شود (دادورخانی و موسوی، ۱۴۰۱: ۳۹۵). در طول تاریخ زندگی جوامع بشری، بیماری‌ها به طرق مختلف بر زندگی فردی و اجتماعی انسان‌ها تأثیر داشته‌اند. بعد اقتصادی زندگی انسان نیز از این تأثیر مستثنی نبوده است؛ به عبارت دیگر، سلامت و بهداشت بر بسیاری از ابعاد اقتصادی و اجتماعی زندگی انسان‌ها مؤثر است (قنبری و راغفر، ۱۳۹۵) و زمانی که این بیماری‌ها جنبه همه‌گیری داشته باشند وسعت بحران ایجاد شده نیز بسیار زیاد خواهد بود. از طرفی آسیب‌پذیری یک آشفتگی جدی در عملکردهای جامعه محلی است که باعث خسارت‌های گسترده انسانی و مالی می‌شود و توانایی جامعه را برای مقابله با آن با استفاده از منابع درونی متأثر می‌سازد (پرشان و همکاران، ۱۳۹۰: ۲). توان جمعیت برای مقابله با تغییرات، یافتن مسیری است برای عبور از آسیب‌پذیری، که همان معنا و مفهوم انعطاف‌پذیری را دارد (Lazarus, 2011: 21). آسیب‌پذیری به‌عنوان احتمال بروز پیامدهای هر رویداد منفی و نامطلوب در جامعه ناظر بر خصوصیت‌ها و ویژگی‌های یک فرد یا یک جامعه از لحاظ ضعف توانایی آن‌ها برای پیش‌بینی، مقابله و مقاومت در مقابل مخاطرات طبیعی می‌باشد (پور طاهری و همکاران، ۱۳۹۲). آسیب‌پذیری دارای دو بعد است، یک بعد بیرونی که شامل ریسک و مخاطره است که افراد و خانواده‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد و یک بعد درونی که شامل توانایی افراد برای مقابله، پیش‌بینی، و یا بهبود اثرات یک مخاطره است (عینالی، جهان‌سوزی، ۱۳۹۹: ۱۹۳). مطابق رویکرد اجتماعی - اقتصادی آسیب‌پذیری، جمعیت‌های مختلفی که تحت شرایط متفاوت اجتماعی، اقتصادی و نهادی زندگی می‌کنند از سطوح متفاوتی از آسیب‌پذیری برخوردارند. بر اساس این دیدگاه و چارچوب مفهومی منبعث از آن، شرایط اجتماعی، اقتصادی منجر به آسیب‌پذیری به‌عنوان نقطه آغاز تحلیل در نظر گرفته می‌شود (Monard, 2006: 93). کشورهای گوناگون دنیا به‌ویژه کشورهای در معرض خطر بیشتر در برابر کرونا ویروس از راهبرد تسکین بر پایه ایمنی گله‌ای و دیگری راهبرد سرکوب بهره‌گیری کرده‌اند. که راهبرد تسکین بر پایه ایمنی گله‌ای به‌شدت مورد انتقاد قرار گرفت و حذف شد و راهبرد سرکوب الگویی برای کشورهای مختلف جهان گردید (خلیلی، ۱۳۹۹: ۱۵۹). در شرایط بحران

1. Muller

3. Galle

شیوع ویروس کرونا با الهام از مفاهیم و رویکرد «توانمندسازی افراد» و «روش انطباق تکرارشونده مسئله محور» شناسایی سبک زندگی نوین منطبق با دیدگاه حیات طیبه ضروری به نظر می‌رسد. الگوی سبک زندگی نوین مبتنی بر فرهنگ، انتظار برنامه‌ای کامل، جامع و همه‌جانبه ارائه می‌نماید. شیوع بی‌سابقه این بیماری و همه‌گیری آن در سراسر جهان بر اقتصاد و زندگی روزمره تأثیر زیادی گذاشته است. با اشتغال ناقص، بیکاری فزاینده و افزایش فقر تلاش بسیاری از انسان‌ها برای بقا یک واقعیت است، بر این اساس سبک زندگی نوین بر رویه‌های حمایتی و اخلاق مواسات و همدلی تمرکز می‌یابد (گنج‌بخش، ۱۳۹۹: ۱۳۹). گرچه بخش بزرگی از اجتماع در برابر هر بحرانی آسیب‌پذیرند اما در برابر بیماری‌های همه‌گیر به‌ویژه در زمینه کووید ۱۹ آسیب‌پذیری آن‌ها و نارسایی سیستم‌های حمایت اجتماعی مضاعف شده است. این در حالی است که تحول در سبک زندگی فعلی و اتخاذ رویه‌های اخلاقی و دوستانه در محیط خانواده و محیط کار و حمایت اجتماعی (همدلی مؤمنانه) به‌عنوان یک مسئولیت اجتماعی و عمومی و بخش مهمی از سبک زندگی نوین بسیار ضروری و مؤثر می‌باشد (سازمان بین‌المللی کار روش‌های دوستانه و خانوادگی، ۲۰۲۰). از طرفی موفقیت و کارایی طرح‌ها و پروژه‌های توسعه‌ای بدون ترغیب و جلب اعتماد و مشارکت شهروندان و تقویت مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی امکان‌پذیر نیست (پوربهبی و همکاران، ۱۴۰۰: ۶۱). کرونا بر روی همه افراد ثروتمند و فقیر تأثیرگذار بوده است، اما همواره گروه‌های آسیب‌پذیر به دلیل ناتوانی در رعایت موازین بهداشتی، الزام برای کار و تأمین حداقل معیشت خانواده بیشتر در معرض بیماری قرار دارند و این زمینه دیگری برای درگیری اجتماعی و اقتصادی همه گروه‌ها فراهم می‌کند (قاسمی، ۱۳۹۹: ۲۸۸). قرنطینه خانگی، محدود کردن تجمعات و رفت‌وآمد، محدود کردن حمل‌ونقل، فاصله‌گذاری فیزیکی و اجتماعی (Lammers et al, 2020) تغییر از سبک زندگی خارج از خانه به سبک زندگی در خانه (Kumar et al, 2020: 4) شکل برگزاری مراسم‌های اجتماعی، جلوگیری از سفرهای غیرضروری (Kumaresan et al, 2020: 3) و رعایت نکات بهداشتی فردی، شستن مرتب دست‌ها و استفاده از ماسک هنگام رفتن اماکن عمومی و شلوغ است (جهان گشت، ۱۳۹۹: ۱؛ Carico et al, 2020: 2; WHO, 2020: 2; Kavookjian, 2020: 1). ضدعفونی و گندزدایی روزانه و مستمر معابر، نصب بنر اطلاع‌رسانی، توزیع پوستر و آموزش در سطح منطقه، برگزاری کلاس‌های آموزشی به‌صورت مجازی، عدم پذیرش مسافر در ایام نوروز، تخفیف عوارض‌ها، کاهش اجاره‌بهای کسب‌وکار از اقداماتی است که روستاها و شهرهای مختلف کشور ایران در مقابله با آسیب‌های ناشی از ویروس کرونا انجام داده‌اند (مرکز مطالعات و برنامه‌ریزی شهر تهران، ۱۳۹۹). این بیماری برای روستاییان با انزوای اجتماعی شدید همراه بوده است (Phillipson, 2020: 8). نمونه آن اجتناب رفت‌وآمد بازدیدکنندگان شهری از حومه شهرها و روستاها به دلیل ترس از شیوع بیماری و ضعف مقررات بهداشتی می‌باشد (Dixon, 2020).

روش پژوهش

پژوهش پیشرو از لحاظ هدف توسعه‌ای و بر اساس ماهیت توصیفی - تحلیلی است. روش گردآوری داده‌ها برای پاسخگویی به سؤالات تحقیق به‌صورت کتابخانه‌ای و پرسش‌نامه بوده است. ابزار مورد استفاده در روش پیمایشی پرسش‌نامه بوده است. از روایی صوری برای تعیین اعتبار و روایی پرسش‌نامه استفاده شده است و اعتبار صوری ابزار تحقیق با استفاده از نظرات اساتید (پانزده نفر) حوزه توسعه روستایی و کارشناسان حوزه بهداشت (ده نفر) تأیید شد. به این صورت که پرسش‌نامه در ابتدا در اختیار اساتید و کارشناسان حوزه بهداشت قرار گرفت و نظراتشان ارائه دادند و در نهایت نظرات در پرسش‌نامه اعمال گردید و پایایی پرسش‌نامه با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ محاسبه شده است. برای تعیین حجم نمونه روستاییان نیز با فرمول کوکران از مجموع ۶۹۰۳ خانوار روستاهای نمونه تعداد ۳۶۲ خانوار به‌عنوان

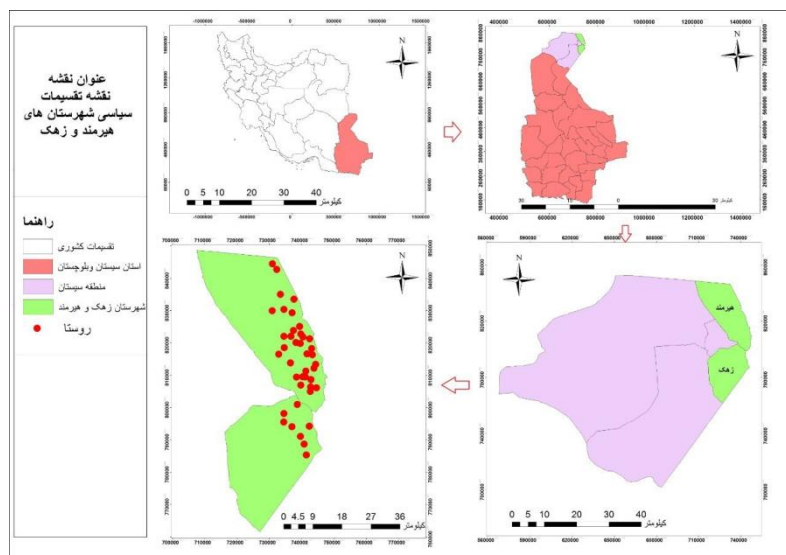
خانوار نمونه برای تکمیل پرسش‌نامه محاسبه گردید. برای بررسی ارزیابی شاخص‌های مؤثر بر کاهش آسیب‌پذیری از شیوع کووید ۱۹ در روستاهای مرزی منطقه سیستان، طیف گسترده‌ای از شاخص‌ها تعیین گردیده است (جدول ۱) برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل‌های آماری آزمون T تک نمونه‌ای، آزمون همبستگی اسپیرمن، رگرسیون خطی استفاده گردیده است.

جدول ۱. شاخص‌های پژوهش

منابع	شاخص	گویه
ریبئی و تک روستا (۱۴۰۰)، فراهتی (۱۳۹۹)، مطلبی (۱۳۹۹) Pathak et al(2021); Mueller (2020); Rawals et a(2020)	کارگاه تولیدی - فعالیت گردشگری - ارزش محصولات کشاورزی - ارزش صنایع دستی - فعالیت خرده‌فروشی و عمده‌فروشی - خرید محصولات - خرید لوازم مورد نیاز - تولید محصولات - صادرات محصولات	درآمد و سرمایه‌گذاری
Dixon(2020)	اشتغال زنان و مردان - فرصت شغلی	اشتغال
دلیری و اسعدی (۱۴۰۰)، رحمتی نژاد و همکاران (۱۳۹۹)، میرزایی و همکاران (۱۳۹۹) Kavookjian(2020)	کسب و کارهای امور اداری - بخشودگی مالیات - کاهش هزینه‌های آب، برق، گاز - پرداخت بیمه بیکاری - معافیت از پرداخت عوارض شهرداری - یارانه معیشتی - حمایت مستقیم مالی از خانواده‌های آسیب‌پذیر، کاهش نسبی ساعات کاری - تسهیلات بانکی - حذف عوارض اداری	اقتصادی اقدامات دولتی
Galle et al (2021); Kumar et al(2020); Antonín Vaishar & Milada Stastna (2020)	استفاده از واتساپ - استفاده از اینستاگرام - میزان استفاده از اینترنت - استفاده از شبکه اجتماعی برای افزایش اطلاعات عمومی - استفاده از شبکه اجتماعی به افزایش اطلاعات شما - استفاده از شبکه‌های اجتماعی در بین زنان - استفاده از شبکه اجتماعی در بین مردان - امکان اتصال به اینترنت در روستا - استفاده از روش‌های اینترنتی به خرید محصول - استفاده از روش‌های اینترنتی اقدام به فروش محصولات - استفاده از اینترنت و شبکه‌های اجتماعی در تحول در نگرش‌های اجتماعی	شبکه اجتماعی
Kumar et al(2020) Phillipson(2020)	میزان تردد و جابه‌جایی افراد از روستاها به شهر به دلایل مختلف مانند تهیه هزینه‌های مربوط به امرارمعاش زندگی و اشتغال - میزان تردد از نواحی شهری به روستاها	شاخص ارتباطات اجتماعی
کریم‌زاده و همکاران (۱۳۹۹) سیدی و غمامی (۱۴۰۰) Carico et al(2020)	میزان برگزاری مراسم‌های اجتماعی - شکل برگزاری مراسم‌های اجتماعی - توجه به طرح فاصله‌گذاری اجتماعی - میزان توجه به دستورالعمل‌ها و پروتکل‌های بهداشتی - وسایل پوششی و ماسک برای جلوگیری از بیماری کرونا	شاخص رفتارهای اجتماعی
عسگری و همکاران (۱۳۹۹) اسکندریان (۱۳۹۹)	تأثیر مدارس به صورت مجازی - میزان اطلاع‌رسانی در روستا - پیگیری اخبار از طریق فضای مجازی	شاخص آموزش
Dixon(2020) Fong et al(2020)	میزان دسترسی به مراکز درمانی - وجود پزشک در روستاهای دارای خانه بهداشت - امکان تأمین دارو - خدمات‌رسانی یک‌خانه بهداشت به تعداد زیادی از روستاهای مجاور به دلیل نداشتن مراکز بهداشتی - درمانی	بهداشتی و درمانی
تاج‌بخش (۱۳۹۹)	همکاری ساکنان برای فعالیت‌های پیشگیری از بیماری - اعتماد ساکنان به اقدامات نهادهای اجرایی برای پیشگیری از بیماری رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی توسط ساکنان روستا - توجه و پیگیری مسئولان به فعالیت‌های مراکز بهداشتی و درمانی - هماهنگی نهادهای مردمی با مراکز بهداشتی	همکاری و هماهنگی

محدوده مورد مطالعه

محدوده مورد مطالعه این پژوهش، روستاهای نواحی مرزی دو شهرستان هیرمند و زهک می‌باشد. شهرستان‌های هیرمند و شهرستان زهک در شرق شهرستان زابل واقع گردیده است. این محدوده دارای ۱۱۱ روستا می‌باشد که در شش دهستان دوست‌محمد، قرقری، مارگان، جهان‌آباد (شهرستان هیرمند) و خواجه احمد و زهک (شهرستان زهک) واقع شده‌اند. این بخش از شرق و شمال با کشور افغانستان و از قسمت غرب با شهرستان‌های زابل و از سمت جنوب با شهرستان هامون هم‌جوار می‌باشد. از نظر مختصات جغرافیایی محدوده مورد مطالعه بین نقاط ۳۰ درجه و ۴۴ دقیقه تا ۳۰ درجه و ۵۹ دقیقه عرض شمالی و ۶۱ درجه و ۳۷ دقیقه تا ۶۱ درجه و ۴۸ دقیقه طول شرقی واقع شده است. محدوده مورد مطالعه با ارتفاع کمتر از ۵۰۰ متر از سطح دریا و با وسعت تقریبی ۲۰۵۰ کیلومتر مربع مساحت و دارای تراکم جمعیتی ۶۸/۷۲ می‌باشد. شهرستان‌های هیرمند و زهک بر اساس آخرین تقسیمات کشوری دارای ۴ بخش، ۲ شهر و ۹ دهستان می‌باشد. شکل ۱- موقعیت محدوده مورد مطالعه را نشان می‌دهد.



شکل ۱. محدوده مورد مطالعه

یافته‌ها

توصیف آماری ویژگی‌های نمونه از لحاظ جنس نشان داد که مردان به میزان ۳۰۲ نفر (۸۳/۴ درصد) و ۶۰ نفر (۶/۱۶ درصد) از آنان زنان بودند. همچنین، میزان ۵۶/۹ درصد از مشارکت‌کنندگان متأهل بودند. تعداد ۱۴۶ نفر از نمونه مورد مطالعه دارای سن ۴۱ تا ۵۰ سال بودند که بیشترین فراوانی به میزان ۴۰/۳ درصد بود. در جدول (۲) به بیان وضعیت درگیری، بهبود و مرگ‌ومیر خانوارهای ساکن در روستاهای مرزی بر اثر کرونا در منطقه مورد مطالعه پرداخته است. میزان خانوار ساکن در روستاهای مرزی شهرستان زابل ۶۹۰۳ خانوار بود. بر اساس آمار مرکز بهداشت و درمان علوم پزشکی شهرستان زابل، تعداد ۳۵۰۴ نفر از ساکنین روستاهای مورد مطالعه به کرونا مبتلا شده‌اند که از این تعداد ۳۲۷۴ نفر از آنان بهبود یافته‌اند و تعداد ۱۹۷ نفر از ساکنین روستاهای مرزی شهرستان زابل بر اثر درگیری با ویروس کرونا جان خود را از دست داده‌اند.

جدول ۲. میزان درگیری، بهبود و مرگ‌ومیر افراد بر اثر کرونا در منطقه مورد مطالعه

تعداد خانوار	ابتلا			فوت شده
	مرد	زن	کودک	
۶۹۰۳	۲۱۲۸	۱۴۶۳	۱۱۳	۱۹۷
میانگین بر اساس روستا	۳۹/۴۸	۳۴/۰۲	۲/۶۳	۴/۵۸
			مجموع	بهبود یافته
			۳۵۰۴	۳۲۷۴

برای ارزیابی و سنجش شاخص‌های اقتصادی و اجتماعی در شدت آسیب‌پذیری کرونا از منظر میزان ابتلا، بهبود و مرگ‌ومیر (جانی) در روستاهای مرزی شهرستان زابل، آزمون T تک نمونه‌ای در سطح اطمینان ۹۵٪ انجام شد. در این رابطه با توجه به ۶ طیفی بودن گویه‌ها (هیچ=۰ تا خیلی زیاد=۵)، ارزیابی شاخص‌های پژوهش در سطح متوسط یا نرمال (۲/۵) مورد آزمون قرار گرفت. نتایج به دست آمده از جدول (۵) و (۶) بیانگر این می‌باشد که میزان تأثیر شاخص‌های اقتصادی و اجتماعی در شدت کاهش آسیب‌پذیری از شیوع کووید ۱۹ در حالت کلی، پایین‌تر از سطح متوسط قرار دارد، میزان آماره t برای شاخص‌های اقتصادی برابر ۵۰/۸۸- و برای شاخص‌های اجتماعی برابر ۱۶/۷۸- در سطح اطمینان $p \leq 0/01$ به دست آمد که بیانگر میزان تأثیر شاخص‌های پژوهش کمتر از سطح متوسط است. در رابطه با شاخص‌های پژوهش در حالت جزئی مشخص شد که شاخص‌های درآمد و سرمایه‌گذاری و اشتغال از بعد اقتصادی و شاخص‌های شبکه اجتماعی، رفتارهای اجتماعی و بهداشتی درمانی از بعد اجتماعی، میزان آماره تی منفی و در سطح اطمینان $p \leq 0/01$ به دست آمد منفی بودن آماره t بیانگر این است که میانگین شاخص‌های مذکور از سطح میانگین متوسط کمتر بوده و دارای تفاوت معنادار بوده و در سطحی پایین‌تر از وضعیت متوسط قرار دارد. در این خصوص میزان آماره تی برای شاخص‌های ارتباطات، آموزش و همکاری و هماهنگی از بعد اجتماعی در سطح اطمینان یا معناداری $p > 0/05$ به دست آمد که بیانگر این امر بود که شاخص‌های مذکور با ارزیابی تأثیر متوسط تفاوت معناداری نداشته و تقریباً در سطح متوسط قرار دارند.

جدول ۳. ارزیابی شاخص‌های اقتصادی مؤثر بر کاهش آسیب‌پذیری از شیوع کرونا بر اساس آزمون T تک نمونه‌ای

شاخص	سطح نرمال Test value = 2/5			
	میانگین	انحراف معیار	درجه آزادی	آماره t
درآمد و سرمایه‌گذاری	۱/۰۸	۰/۴	۳۶۱	-۶۶/۹۶
اشتغال	۱/۲۶	۰/۶۱	۳۶۱	-۳۸/۵۲
اقدامات دولتی	۱/۶۸	۰/۵۸	۳۶۱	-۲۶/۴۹
بعد اقتصادی	۱/۳۴	۰/۴۳	۳۶۱	-۵۰/۸۸
				سطح معناداری P
				پایین‌تر از متوسط

جدول ۴. ارزیابی شاخص‌های اجتماعی مؤثر بر کاهش آسیب‌پذیری شیوع کرونا بر اساس آزمون T تک نمونه‌ای

شاخص	سطح نرمال Test value = 2/5			
	میانگین	انحراف معیار	درجه آزادی	آماره t
شبکه اجتماعی	۱/۶۲	۰/۶۹	۳۶۱	-۲۳/۸۹
ارتباطات	۲/۴۲	۰/۹۲	۳۶۱	-۱/۵۱
رفتارهای اجتماعی	۲/۳۴	۰/۶۶	۳۶۱	-۴/۴۴
آموزش	۲/۴۶	۰/۹۶	۳۶۱	-۰/۷۹
بهداشتی و درمانی	۱/۲۲	۰/۸۸	۳۶۱	-۲۷/۵۴
همکاری و هماهنگی	۲/۵۱	۰/۶۸	۳۶۱	۰/۴۹
بعد اجتماعی	۲/۰۹	۰/۴۵	۳۶۱	-۱۶/۷۸
				سطح معناداری P
				پایین‌تر از متوسط
				تقریباً متوسط

برای ارزیابی ارتباط بین شاخص‌های اقتصادی با شدت آسیب‌پذیری از شیوع کرونا در روستاهای مرزی شهرستان زابل، آزمون همبستگی اسپیرمن استفاده شد. نتایج تجزیه و تحلیل همبستگی اسپیرمن نیز بیانگر این بود که بین شاخص‌های اقتصادی و شدت آسیب‌پذیری در روستاهای مرزی شهرستان زابل رابطه مثبت و معنادار وجود دارد میزان ضریب همبستگی اسپیرمن برابر ۰/۱۴۴ در سطح اطمینان $p \leq 0.01$ به دست آمد جدول (۵).

جدول ۵. بررسی ارتباط بین شاخص‌های اقتصادی و شدت آسیب‌پذیری در نمونه مورد مطالعه

شاخص	میتلا	بهبود	مرگ	آسیب‌پذیری
درآمد و سرمایه‌گذاری	/۰.۷۱ ^{ns}	/۰.۷۴ ^{ns}	/۱۱۳*	/۰.۷۴ ^{ns}
اشتغال	/۱۰.۸*	/۱۱۶*	/۱۴**	/۱۱۱*
اقدامات دولتی	/۱۰.۲ ^{ns}	/۱۰.۳*	/۱۱۳*	/۱۰.۲ ^{ns}
شاخص‌های اقتصادی	/۱۴۲**	/۱۴۷**	/۱۷۸**	/۱۴۴**

**P≤0.01 *P≤0.05 ns≤0.05

برای ارزیابی ارتباط بین شاخص‌های اجتماعی با شدت آسیب‌پذیری از شیوع کرونا در روستاهای مرزی شهرستان زابل، آزمون همبستگی اسپیرمن استفاده شد. نتایج تجزیه و تحلیل همبستگی اسپیرمن نیز بیانگر این بود که بین شاخص‌های اجتماعی و شدت آسیب‌پذیری در روستاهای مرزی شهرستان زابل رابطه مثبت و معنادار وجود دارد میزان ضریب همبستگی اسپیرمن برابر ۰/۱۳۲ در سطح اطمینان $p \leq 0.05$ به دست آمد جدول (۶).

جدول ۶. بررسی ارتباط بین شاخص‌های اجتماعی و شدت آسیب‌پذیری در نمونه مورد مطالعه

شاخص	میتلا	بهبود	مرگ و میر	آسیب‌پذیری
شبکه اجتماعی	/۰.۴۷ ^{ns}	/۰.۴ ^{ns}	/۱۰.۸*	/۰.۵ ^{ns}
ارتباطات	-/۰.۱۱ ^{ns}	-/۰.۱۶ ^{ns}	/۰.۱۷ ^{ns}	-/۰.۱۱ ^{ns}
رفتارهای اجتماعی	/۱۲۲*	/۱۱۹*	/۱۵۸**	/۱۲۴*
آموزش	-/۰.۰۳ ^{ns}	/۰.۰۱ ^{ns}	/۰.۸۳ ^{ns}	/۰.۰۱ ^{ns}
بهداشتی و درمانی	/۱۱۹*	/۱۱۳*	/۱۱۱*	/۱۲۱*
همکاری و هماهنگی	/۱۳۲*	/۱۴۶*	/۱۹۴**	/۱۳۸**
شاخص‌های اجتماعی	/۱۲۸*	/۱۲۷*	/۲۱**	/۱۳۳*

**P≤0.01 *P≤0.05 ns≤0.05

برای بررسی میزان تأثیر شاخص‌های اثرگذار بر شدت آسیب‌پذیری شیوع کووید ۱۹ بر روستاهای مرزی شهرستان زابل از آزمون رگرسیون خطی به صورت هم‌زمان استفاده شد. در رگرسیون هدف آن است که با استفاده از معادله رگرسیون و به کمک بعضی روش‌های آماری (نظیر آزمون f یا آنالیز واریانس) که هم‌زمان با آزمون رگرسیونی انجام می‌شود، رفتار متغیر وابسته را با آگاهی از مقادیر و مشخصات متغیرهای مستقل، شناسایی و اثر آن بر متغیر وابسته شناسایی شود. با توجه به اینکه میزان آماره دوربین واتسون در بازه عددی ۱/۵ الی ۲/۵ قرار نگیرد جهت استقلال خطاها از لگاریتم متغیر وابسته استفاده شد.

جدول (۷) خلاصه مدل رگرسیون در خصوص شاخص‌های اثرگذار بر شدت آسیب‌پذیری، ابتلا، بهبود و مرگ میر ناشی از شیوع کووید ۱۹ بر روستاهای مرزی شهرستان زابل در نمونه مورد مطالعه نشان می‌دهد. در این راستا، بر اساس یافته‌های به دست آمده از آزمون فوق، R یا ضریب همبستگی متغیرهای تحقیق برای متغیرهای پژوهش در بازه ۰/۲۴۱ الی ۰/۴۲۴ است. عدد فوق بیانگر وجود همبستگی بین متغیرهای تحقیق بوده و خود گویای این است که حداقل یکی از

متغیرهای مستقل دارای اثرگذاری بر متغیرهای وابسته (شدت آسیب‌پذیری، ابتلا، بهبود و مرگ‌ومیر) هستند. همچنین ضریب تعیین (R Square) به‌دست‌آمده در مدل در بازه عددی ۰/۰۵۸ الی ۰/۳۳۲ است، عدد فوق نیز بازگوکننده این است که متغیر مستقل قدرت پیشگویی را افزایش داده و می‌توان گفت تأثیر و ارتباط شاخص‌های اقتصادی و اجتماعی بر آسیب‌پذیری، ابتلا، بهبود و مرگ‌ومیر ناشی از شیوع کووید ۱۹ در منطقه مورد مطالعه قابل پیش‌بینی و شناسایی است.

جدول ۷. خلاصه مدل رگرسیونی خطی هم‌زمان

مدل	ضریب همبستگی (R)	ضریب تعیین (R Square)	ضریب همبستگی تعدیل‌شده	دوربین واتسون
آسیب‌پذیری (۱)	۰/۲۵۸	۰/۱۰۷	۰/۰۹۳	۰/۲۵۳
ابتلا (۲)	۰/۳۴۲	۰/۲۷۹	۰/۱۱۸	۰/۳۸۱
بهبود (۳)	۰/۴۲۴	۰/۳۳۲	۰/۲۱۲	۰/۳۰۹
مرگ‌ومیر (۴)	۰/۲۴۱	۰/۰۵۸	۰/۰۳۴	۰/۳۷

باتوجه به جدول (۸) که بیانگر تحلیل واریانس مدل رگرسیون است. آماره F در سطح اطمینان $p \leq 0/01$ و $p \leq 0/05$ به دست آمد، این بدان معناست که متغیرهای مستقل تحقیق دارای همبستگی با متغیر وابسته بوده و نشان می‌دهد که شدت آسیب‌پذیری، ابتلا، بهبود و مرگ‌ومیر ناشی از شیوع کووید ۱۹ در روستاهای مرزی شهرستان زابل تحت تأثیر شاخص‌های اقتصادی و اجتماعی می‌باشد. هر چه مقدار مجموع مربعات رگرسیون بیشتر از مجموع مربعات خطا باشد، مدل برازش داده‌شده، مدل بهتری است.

جدول ۸. تحلیل واریانس مدل رگرسیونی در متغیرهای تحقیق

مدل	مجموع مربعات خطا	درجه آزادی	میانگین مربعات خطا	آماره F	p-سطح معناداری Sig.
۱	رگرسیون	۹	۱۳۸۸۸۰/۷۸	۲/۷۹	۰/۰۰۴
	باقیمانده‌ها	۳۵۱	۵۵۳۹/۰۴		
	مجموع	۳۶۰	۲۰۸۳۰۸۶/۱۷		
۲	رگرسیون	۹	۵۲۲۰۱۵/۷۹	۲/۸۱	۰/۰۰۵
	باقیمانده‌ها	۳۵۱	۷۲۵۹۰۴۶/۹۷		
	مجموع	۳۶۰	۷۷۸۱۰۶۲/۷۷		
۳	رگرسیون	۹	۴۹۴۴۳۵/۸۴	۹/۸۳	۰/۰۰۱
	باقیمانده‌ها	۳۵۱	۶۷۹۵۴۸۵/۲۷		
	مجموع	۳۶۰	۷۲۸۹۹۲۱/۱۱		
۴	رگرسیون	۹	۶۴۸/۰۴	۲/۴۱	۰/۰۱۲
	باقیمانده‌ها	۳۵۱	۱۰۴۹۶/۱۸		
	مجموع	۳۶۰	۱۱۱۴۴/۲۳		

بر اساس نتایج به‌دست‌آمده از جدول (۹)، مشخص شد که شاخص‌های اشتغال ($P=\beta, 0/19/0=0/165$)، اقدامات دولتی ($P=\beta, 0/17/0=0/149$)، و همکاری و هماهنگی ($P=\beta, 0/27/0=0/119$) دارای بیشترین تأثیر مثبت و معنادار بر شدت آسیب‌پذیری از شیوع کووید ۱۹ و شاخص‌های درآمد و سرمایه‌گذاری ($P=\beta, 0/14/0=-0/167$)، بهداشتی - درمانی ($P=\beta, 0/31/0=-0/139$) و شبکه اجتماعی ($P=\beta, 0/47/0=-0/123$) دارای بیشترین اثر منفی بر شدت آسیب‌پذیری از شیوع کووید ۱۹ هستند در این خصوص می‌توان چنین استنباط کرد که هرچه میزان خدمات بهداشتی - درمانی بیشتر باشد میزان و شدت آسیب‌پذیری کمتر شده و بر عکس. در این خصوص شاخص‌های ارتباطات، رفتارهای اجتماعی و آموزش فاقد اثر معنادار بر شدت آسیب‌پذیری در مدل رگرسیونی بود.

جدول ۹. ضرایب استاندارد متغیرهای تأثیرگذار بر آسیب‌پذیری شیوع کووید ۱۹ و سطح معناداری آنان در مدل رگرسیون

مدل	ضرایب غیراستاندارد		ضرایب استاندارد شده	آماره t	-p سطح معناداری
	B	خطای انحراف معیار			
درآمد و سرمایه‌گذاری	-۲۷/۲۱	۱۵/۶۹	-۰/۱۶۷	-۲/۷۳	۰/۰۱۴
اشتغال	۲۰/۵۱	۸/۷۱	۰/۱۶۵	۲/۳۵	۰/۰۱۹
اقدامات دولتی	۱۹/۲	۸/۰۱	۰/۱۴۹	۲/۳۹	۰/۰۱۷
شبکه اجتماعی	-۱۳/۳۲	۶/۶۷	-۰/۱۲۳	-۱/۹۹	۰/۰۴۷
ارتباطات	-۰/۹۵	۵/۲۹	-۰/۰۱۲	-۰/۱۸	۰/۸۵۸
رفتارهای اجتماعی	۷/۴۴	۷/۸۹	۰/۰۶۵	۰/۹۴	۰/۳۴۷
آموزش	-۱/۲۹	۴/۱۴	-۰/۰۱۶	-۰/۳۱	۰/۷۵۵
بهداشتی و درمانی	-۱۶/۴۲	۵/۳۳	-۰/۱۳۹	-۲/۲۴	۰/۰۳۱
همکاری و هماهنگی	۱۳/۲۲	۵/۹۵	۰/۱۱۹	۲/۲۲	۰/۰۲۷

مستقل: شاخص‌های اجتماعی و اقتصادی. وابسته: شدت آسیب‌پذیری

بر اساس نتایج به‌دست‌آمده از جدول (۱۰) در خصوص میزان ابتلا ساکنین در روستاهای مرزی شهرستان زابل، مشخص شد که شاخص‌های اشتغال ($P=\beta$, $0.18/0=0.167$)، اقدامات دولتی ($P=\beta$, $0.16/0=0.15$)، و همکاری و هماهنگی ($P=\beta$, $0.29/0=0.117$) دارای بیشترین تأثیر مثبت و معنادار بر میزان ابتلا از شیوع کووید ۱۹ و شاخص‌های درآمد و سرمایه‌گذاری ($P=\beta$, $0.11/0=-0.164$)، بهداشتی - درمانی ($P=\beta$, $0.48/0=-0.112$) و شبکه اجتماعی ($P=\beta$, $0.43/0=-0.124$) دارای بیشترین اثر منفی بر میزان ابتلا هستند در این خصوص می‌توان چنین استنباط کرد که نوع اشتغال و وضعیت شغلی ساکنان دارای بیشترین تأثیر در میزان ابتلا به کووید ۱۹ بوده و در زمینه شاخص‌های خدمات بهداشتی - و درمانی، درآمد و سرمایه‌گذاری و استفاده از شبکه‌های اجتماعی گفت که هرچه وضعیت این شاخص‌ها بهتر و مناسب‌تر باشد میزان ابتلا کمتر بوده و بر عکس. در این خصوص شاخص‌های ارتباطات، رفتارهای اجتماعی و آموزش فاقد اثر معنادار بر میزان ابتلا به کووید ۱۹ در روستاهای مرزی شهرستان زابل در مدل رگرسیونی بود.

جدول ۱۰. ضرایب استاندارد متغیرهای تأثیرگذار بر میزان ابتلا به کووید ۱۹ و سطح معناداری آنان در مدل رگرسیون

مدل	ضرایب غیراستاندارد		ضرایب استاندارد شده	آماره t	-p سطح معناداری
	B	خطای انحراف معیار			
درآمد و سرمایه‌گذاری	-۵۳/۲۸	۴۳/۸۷	-۰/۱۴۶	-۲/۷۳	۰/۰۱۱
اشتغال	۴۰/۱۱	۳۰/۳۲	۰/۱۶۷	۲/۳۵	۰/۰۱۸
اقدامات دولتی	۳۷/۴۲	۱۶/۸۳	۰/۱۵	۲/۳۹	۰/۰۱۶
شبکه اجتماعی	-۲۶/۱۳	۱۵/۴۸	-۰/۱۲۴	-۱/۹۹	۰/۰۴۳
ارتباطات	-۱/۶۲	۱۲/۸۹	-۰/۰۱	-۰/۱۸	۰/۸۷۴
رفتارهای اجتماعی	۱۴/۱۲	۱۰/۲۲	۰/۰۶۴	۰/۹۴	۰/۳۵۵
آموزش	-۲/۷۹	۱۵/۲۵	-۰/۰۱۸	-۰/۳۱	۰/۷۲۷
بهداشتی و درمانی	-۱۸/۵۹	۸	-۰/۱۱۲	-۲/۲۴	۰/۰۴۱
همکاری و هماهنگی	۲۵/۲۱	۱۱/۵۱	۰/۱۱۷	۲/۲۲	۰/۰۲۹

مستقل: شاخص‌های اجتماعی و اقتصادی. وابسته: میزان ابتلا

بر اساس نتایج به‌دست‌آمده از جدول (۱۱) در خصوص میزان بهبود ساکنین در روستاهای مرزی شهرستان زابل از کووید ۱۹، مشخص شد که شاخص‌های اشتغال ($P=\beta$, $0.16/0=0.169$)، اقدامات دولتی ($P=\beta$, $0.16/0=0.15$)،

بهداشتی - درمانی ($P=\beta$ ، $0.36/0=-0/109$) و همکاری و هماهنگی ($P=\beta$ ، $0.28/0=0/118$) دارای بیشترین تأثیر مثبت و معنادار بر میزان بهبود مبتلایان از شیوع کووید ۱۹ و شاخص شبکه اجتماعی ($P=\beta$ ، $0.4/0=-0/126$) دارای بیشترین اثر منفی بر بهبودی افراد بوده است. در این خصوص می‌توان چنین استنباط کرد که نوع اشتغال و وضعیت شغلی ساکنان، اقدامات دولتی، عوامل بهداشتی - درمانی و همکاری و هماهنگی ساکنین دارای بیشترین تأثیر در میزان بهبود از ابتلا به کووید ۱۹ بوده است. در این خصوص شاخص‌های درآمد و سرمایه‌گذاری، ارتباطات، رفتارهای اجتماعی و آموزش فاقد اثر معنادار بر میزان بهبود از ابتلا به کووید ۱۹ در روستاهای مرزی شهرستان زابل در مدل رگرسیونی بود.

جدول ۱۱. ضرایب استاندارد متغیرهای تأثیرگذار بر میزان بهبود از ابتلا به کووید ۱۹ و سطح معناداری آنان در مدل رگرسیون

مدل	ضرایب غیراستاندارد		ضرایب استاندارد شده	آماره t	-p سطح معناداری
	B	خطای انحراف معیار			
درآمد و سرمایه‌گذاری	۸/۶۱	۱۱/۳۴	۰/۰۷۱	۱/۷۵	۰/۰۷۹
اشتغال	۳۹/۲۵	۱۶/۲۹	۰/۱۶۹	۲/۴۱	۰/۰۱۶
اقدامات دولتی	۳۶/۲۵	۱۴/۹۸	-۰/۱۵	۲/۴۲	۰/۰۱۶
شبکه اجتماعی	-۲۵/۶۹	۱۲/۷۲	-۰/۱۲۶	-۲/۰۶	۰/۰۴
ارتباطات	-۱/۵۸	۹/۸۹	-۰/۰۱	-۰/۱۶	۰/۸۷۳
رفتارهای اجتماعی	۱۳/۳۶	۱۴/۷۶	۰/۰۶۲	۰/۹	۰/۳۶۶
آموزش	-۲/۸۲	۷/۷۴	-۰/۰۱۹	-۰/۳۶	۰/۷۱۵
بهداشتی و درمانی	۱۸/۳۱	۹/۹۶	۰/۱۰۹	۲/۰۹	۰/۰۳۶
همکاری و هماهنگی	۲۴/۵۴	۱۱/۱۴	۰/۱۱۸	۲/۲	۰/۰۲۸

مستقل: شاخص‌های اجتماعی و اقتصادی. وابسته: بهبود

بر اساس نتایج به‌دست‌آمده از جدول (۱۲) در خصوص میزان مرگ‌ومیر ساکنین در روستاهای مرزی شهرستان زابل از کووید ۱۹، مشخص شد که شاخص همکاری و هماهنگی ($P=\beta$ ، $0.05/0=0/152$) دارای بیشترین تأثیر مثبت و معنادار بوده است. در این خصوص سایر شاخص‌های پژوهش فاقد اثر معنادار بر میزان مرگ‌ومیر از ابتلا به کووید ۱۹ در روستاهای مرزی شهرستان زابل در مدل رگرسیونی بود. در این خصوص می‌توان چنین بیان کرد که با توجه به این مورد که میانگین میزان مرگ‌ومیر در روستاهای مرزی شهرستان زابل کمتر از ۵ درصد (۴/۵۷ درصد) به دست آمد و اکثریت روستاها دارای میزان مرگ‌ومیر نزدیک به یکدیگر بودند سایر شاخص‌های پژوهش در سطح اطمینان ۹۵ درصد فاقد معناداری بودند. هم‌چنین بررسی‌های میدانی پژوهشگر حاکی از این بود که سهل‌انگاری افراد در زمان ابتلا به ویروس کرونا و عدم مراجعه به‌موقع به مراکز بهداشتی و درمانی نقش شگرفی در مرگ افراد شده است.

جدول ۱۲. ضرایب استاندارد متغیرهای تأثیرگذار بر میزان مرگ‌ومیر از ابتلا به کووید ۱۹ و سطح معناداری آنان در مدل رگرسیون

مدل	ضرایب غیراستاندارد		ضرایب استاندارد شده	آماره t	-p سطح معناداری
	B	خطای انحراف معیار			
درآمد و سرمایه‌گذاری	-۱/۱۵	۱/۱۵	-۰/۰۸۳	-۱/۰۱	۰/۰۷۹
اشتغال	۰/۸۹	۰/۶۴	۰/۰۹۸	۱/۳۹	۰/۱۱۶
اقدامات دولتی	۰/۹۷	۰/۵۸	۰/۱۰۴	۱/۶۵	۰/۰۹۶
شبکه اجتماعی	-۰/۵۱	۰/۴۹	۰/۰۶۵	-۱/۰۵	۰/۰۶۴
ارتباطات	-۰/۲۷	۰/۳۹	-۰/۰۴۵	-۰/۷	۰/۸۷۳
رفتارهای اجتماعی	۰/۷۵	۰/۵۸	۰/۰۹	۱/۲۹	۰/۳۶۶
آموزش	۰/۲۱	۰/۳۱	۰/۰۳۶	۰/۶۷	۰/۷۱۵

بهداشتی و درمانی	۰/۳۴	۰/۳۹	۰/۳۹	۰/۶۲	۰/۶۶۱
همکاری و هماهنگی	۱/۲۳	۰/۴۳	۰/۱۵۲	۲/۸۳	۰/۰۲۸

مستقل: شاخص‌های اجتماعی و اقتصادی. وابسته: مرگ‌ومیر

بحث

برخی از شاخص‌های اجتماعی و اقتصادی دارای ارتباط و اثر مثبت و منفی بر شدت آسیب‌پذیری از منظر ابتلا، بهبود و مرگ‌ومیر افراد در روستاهای مرزی شهرستان زابل است. بیان این نکته که شیوع، گسترش و شدت آسیب‌پذیری در بیماری‌های همه‌گیر با توجه به ویژگی‌های محیطی، اجتماعی - فرهنگی، اقتصادی و سطح توسعه‌یافتگی جوامع دارای اثرات و نقش متفاوت است. در مبحث شدت آسیب‌پذیری بیماری کرونا در روستاهای مرزی شهرستان زابل مشخص شد که شاخص‌های اشتغال، اقدامات دولتی و همکاری و هماهنگی دارای اثر یا ارتباط مثبت و معنادار بر شدت یا کاهش آسیب‌پذیری در منطقه مورد مطالعه داشته است، این بدین معنا بوده که ویژگی‌های شغلی افراد و میزان خطرپذیری نوع شغل در آسیب‌پذیری نقش بارزی داشته و همچنین میزان اقدامات دولتی با توجه به این نکته که روستاهای مرزی شهرستان زابل از نواحی کمتر برخوردار هستند اقدامات یا عدم توجه دولت به این نواحی اثرات مستقیم و معناداری بر شدت یا کاهش آسیب‌پذیری دارد. در این خصوص میزان درآمد و سرمایه‌گذاری، شبکه‌های اجتماعی و خدمات بهداشتی درمانی دارای اثر و ارتباط منفی بر شدت آسیب‌پذیری داشته، این بدان معناست که هر چه شرایط و بسترهای شاخص‌های مذکور در سطح بالاتری قرار داشته باشند میزان آسیب‌پذیری از کرونا در مناطق مورد مطالعه کاهش یافته است. در خصوص میزان ابتلا نیز اثرات و ارتباطات مشابه با مبحث شدت آسیب‌پذیری بود با این تفاوت که در این زمینه شاخص آموزش دارای اثر و ارتباط منفی با میزان مبتلایان در روستاهای مرزی داشت، این بدان معنا هست که هرچه سطح آموزش و آگاهی روستاییان در وضعیت مناسب و بالاتر قرار گرفته اثر معناداری بر کاهش مبتلایان به کرونا داشته است. در زمینه بهبود مبتلایان نیز شاخص‌های اشتغال، اقدامات دولتی، خدمات بهداشتی و درمانی و همکاری و هماهنگی دارای ارتباط و تأثیر مثبت و معنادار بود. این بدان معناست که ویژگی‌های شغلی، اقدامات دولتی، میزان و سطح خدمات بهداشتی و درمانی و همکاری و هماهنگی اثر مثبت بر بهبود مبتلایان داشته و هرچه این بسترها مناسب‌تر بوده روند بهبود بیماران مطلوب‌تر بوده است. در زمینه مرگ‌ومیر نیز فقط شاخص همکاری و هماهنگی دارای اثر و ارتباط مثبت و معنادار بوده که می‌توان چنین استنباط نمود که در روستاهایی که میزان مرگ‌ومیر در سطح بالاتری قرار داشته میزان همکاری و هماهنگی آنان روند مناسب‌تر به خود گرفته و می‌توان چنین استنباط کرد که هماهنگی و همکاری مردم برای کاهش مرگ‌ومیر و مواجهه با شرایط پیش‌آمده بیشتر شده است.

نتیجه‌گیری

افزایش فقر عمومی، سطح پایین درآمد، نبود خدمات اجتماعی و رفاهی و آسیب‌پذیر شدن روستاییان در برابر جوامع شهری، لزوم توجه به برنامه‌ریزی روستایی و انتخاب الگویی مناسب در این زمینه ضروری می‌نماید. سکونت‌گاه‌های روستایی منطقه مرزی شهرستان زابل با توجه به کارکرد اقتصادی و اجتماعی درجه آسیب‌پذیری متفاوتی را در دوران بحرانی کرونا داشته‌اند. ضد عفونی و گندزدایی روزانه و مستمر معابر، نصب بنر اطلاع‌رسانی، توزیع پوستر و آموزش در سطح منطقه، برگزاری کلاس‌های آموزشی به صورت مجازی، عدم پذیرش مسافر در ایام نوروز، تخفیف عوارض‌ها، کاهش اجاره‌بهای کسب‌وکار از اقداماتی است که روستاهای مرزی شهرستان زابل در مقابله با آسیب‌های ناشی از

ویروس کرونا انجام داده‌اند. این بیماری برای روستاییان با انزوای اجتماعی شدید همراه بوده است. نمونه آن اجتناب رفت‌وآمد بازدیدکنندگان شهری از حومه شهرها و روستاها به دلیل ترس از شیوع بیماری و ضعف مقررات بهداشتی می‌باشد. از مؤلفه‌های مهم در دوره کرونا دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی و درمان از جمله بیمارستان برای آزمایش بیماری یا درمان آن است. این در حالی است که بیمارستان‌های تعیین‌شده برای بیماری کرونا، در مناطق شهری هستند و مراکز بهداشتی در مناطق روستایی روستاهای مرزی شهرستان زابل به‌طور معمول برای مقابله با COVID ۱۹ مناسب نیستند (به‌عنوان مثال فاقد ICU و سایر امکانات بهداشتی درمانی مرتبط). همچنین دسترسی روستاییان به این مراکز باتوجه‌به بعد مسافت، هزینه رفت‌وآمد و هزینه اقامت در شهر ممکن است سخت و دشوار و چه‌بسا مانعی برای حضور بیماران برای پیشگیری و درمان باشد که خود تهدیدی برای شیوع بیشتر بیماری باشد. نتایج نشان می‌دهد که در مبحث شدت آسیب‌پذیری بیماری کرونا در روستاهای مرزی شهرستان زابل شاخص‌های اشتغال، اقدامات دولتی و همکاری و هماهنگی دارای اثر یا ارتباط مثبت و معنادار بر شدت یا کاهش آسیب‌پذیری در منطقه مورد مطالعه داشته است، این بدین معنا بوده که ویژگی‌های شغلی افراد و میزان خطرپذیری نوع شغل در آسیب‌پذیری نقش بارزی داشته و همچنین میزان اقدامات دولتی باتوجه‌به این نکته که روستاهای مرزی شهرستان زابل از نواحی کمتر برخوردار هستند اقدامات یا عدم توجه دولت به این نواحی اثرات مستقیم و معناداری بر شدت یا کاهش آسیب‌پذیری دارد. در این خصوص میزان درآمد و سرمایه‌گذاری، شبکه‌های اجتماعی و خدمات بهداشتی درمانی دارای اثر و ارتباط منفی بر شدت آسیب‌پذیری داشته، این بدان معناست که هر چه شرایط و بسترهای شاخص‌های مذکور در سطح بالاتری قرار داشته باشند میزان آسیب‌پذیری از کرونا در مناطق مورد مطالعه کاهش یافته است. در خصوص میزان ابتلا نیز اثرات و ارتباطات مشابه با مبحث شدت آسیب‌پذیری بود با این تفاوت که در این زمینه شاخص آموزش دارای اثر و ارتباط منفی با میزان مبتلایان در روستاهای مرزی داشت، این بدان معنا هست که هرچه سطح آموزش و آگاهی روستاییان در وضعیت مناسب و بالاتر قرار گرفته اثر معناداری بر کاهش مبتلایان به کرونا داشته است. در زمینه بهبود مبتلایان نیز شاخص‌های اشتغال، اقدامات دولتی، خدمات بهداشتی و درمانی و همکاری و هماهنگی دارای ارتباط و تأثیر مثبت و معنادار بود. این بدان معناست که ویژگی‌های شغلی، اقدامات دولتی، میزان و سطح خدمات بهداشتی و درمانی و همکاری و هماهنگی اثر مثبت بر بهبود مبتلایان داشته و هرچه این بسترها مناسب‌تر بوده روند بهبود بیماران مطلوب‌تر بوده است. نتایج این پژوهش با نتایج تحقیقات ایمانی جاجرمی (۱۳۹۹)، مولر و همکاران (۲۰۲۱)، راولز (۲۰۲۰) همسویی داشته و از این رو پیشنهاد می‌شود که در سطح روستاهای مرزی شهرستان زابل، برگزاری دوره‌های آموزشی، چاپ و توزیع بروشورهای آموزشی جهت آگاهی از ویروس کووید ۱۹ و طریقه پیشگیری از آن، حمایت از کسب‌وکارهای مجازی، ایجاد بیمارستان صحرائی، فناوری اطلاعات و ارتباطات مجازی هر چه بیشتر تقویت گردد و اقتصاد و روابط اجتماعی به سمت مجازی بودن سوق داده شود که این خود بر کاهش آسیب‌پذیری از شیوع کووید ۱۹ تأثیر مهمی دارد. تقویت سرمایه اجتماعی در جوامع روستایی بر کاهش آسیب‌پذیری از شیوع کووید ۱۹ تأثیر مهم دارد. در دوران بحران کووید ۱۹ شاخص فاصله‌گیری اجتماعی شاخصی کلیدی است و از طریق آموزش و تبلیغات در سطح روستا می‌توان از شیوع کووید ۱۹ جلوگیری کرد. اقدامات دولتی از جمله استفاده از بسته‌های کمکی، تخفیف در اجاره املاک، تخفیف در عوارض روستایی به اقشار آسیب‌پذیر و آگاه‌سازی و ارتقای سطح دانش عمومی جوامع محلی درباره استفاده صحیح از فضای مجازی تقویت گردد.

تقدیر و تشکر

بنا به اظهار نویسنده مسئول، این مقاله حامی مالی نداشته است.

منابع

- اسکندریان، غلامرضا. (۱۳۹۹). ارزیابی پیامدهای ویروس کرونا بر سبک زندگی با تأکید بر الگوی مصرف فرهنگی. *مجله ارزیابی تأثیرات اجتماعی*، ۲ (۲)، ۶۷-۸۱. doi: 10.13140/RG.2.2.17630.66881
- ایمانی جاجرمی، حسین. (۱۳۹۹). پیامدهای اجتماعی شیوع ویروس کرونا در جامعه ایران. *مجله ارزیابی تأثیرات اجتماعی*، ۲ (۲)، ۸۸-۱۰۲. doi: 10.1080/15575330.2011.515231
- پرشان، مجید؛ پور طاهری، مهدی؛ رکن‌الدین افتخاری، عبدالرضا و عسکری، علی. (۱۳۹۲). رتبه‌بندی و سنجش سطح آسیب‌پذیری سکونتگاه‌های روستایی در برابر ریسک زلزله (مطالعه موردی: مناطق روستایی استان قزوین). *مجله برنامه‌ریزی و آمایش فضا*، ۱۷ (۲۵)، ۱-۳. doi: 10.22108 / GEP.2018.98061.0
- پوربهبی، طیب؛ جعفری‌نیا، غلامرضا و شمس‌الدینی، علی. (۱۴۰۰). تحلیل اثر سرمایه اجتماعی بر توسعه پایدار زیست‌محیطی شهر مرزی بوشهر. *مجله پژوهش‌نامه مطالعات مرزی*، ۹ (۴)، ۵۵-۷۰. doi: 20.1001.1.23454512.1400.9.4.7.5
- پور طاهری، مهدی؛ رکن‌الدین افتخاری، عبدالرضا و کاظمی، نسرین (۱۳۹۲). نقش رویکرد مدیریت ریسک خشک‌سالی در کاهش آسیب‌پذیری اقتصادی - اجتماعی کشاورزان روستایی دهستان سولدوز. *فصلنامه پژوهش‌های روستایی*، ۴ (۳)، ۱-۲۱. doi: 10.22059/JRUR.31969
- تاج‌بخش، غلامرضا. (۱۳۹۹). واکاوی سبک نوین زندگی در عصر پسا کرونا. *فصلنامه مطالعات راهبردی سیاست‌گذاری عمومی*، ۱۰ (۳۵)، ۳۴۰-۳۶۰. doi: 10.52547/jech.8.2.127
- حائری، وحید. (۱۳۹۹). اقدامات محلی در بحران‌های جهانی حق بر شهر و نقش مراکز حمایت اجتماعی و مدیریت بحران محلات در مقابله با شیوع بیماری کرونا (شهر تهران). *مجله ارزیابی تأثیرات اجتماعی*، ۱ (۲)، ۲۸۲-۲۵۵. doi: 10.2139/ssrn.3609973
- حیدری ساریان، وکیل. (۱۳۹۸). نقش مسئولیت‌پذیری اجتماعی در تقویت امنیت مرزی مناطق روستایی مطالعه موردی: شهرستان مرزی گرمی. *مجله پژوهش‌نامه مطالعات مرزی*، ۷ (۳)، ۱۶۴-۱۳۹
- خلیلی، محسن. (۱۳۹۹). بر ساختن گمیشافت مجازی در روزگار کرونا. *فصلنامه پژوهش‌های راهبردی سیاست*، ۹ (۳۳)، ۱۹۴-۱۵۷. doi: 10.62547/ssbh.14.1.71
- دلیری، حسن و اسعدی، مرضیه. (۱۴۰۰). بررسی اثر عوامل اقتصادی و اجتماعی بر گسترش همه‌گیری کووید ۱۹ در دنیا به روش تحلیل عاملی. *فصلنامه پژوهش سلامت*، ۶ (۳)، ۲۵۲-۲۳۹. doi: 10.33059/ghcr.67543
- ربیعی، حسین و تک روستا، مریم. (۱۴۰۰). بررسی و تبیین تأثیرات کرونا بر اقتصاد مناطق وستایی (روستای اشکور علیا). *فصلنامه آمایش سیاسی فضا*، ۳ (۳)، ۱۶۵-۱۴۸. doi: 10.24054/abgr.69343
- رحمتی‌نژاد، پروین؛ یزدی، مجید؛ خسروی، زهره و شاهی صدآبادی، فاطمه. (۱۳۹۹). تجربه زیسته بیماران مبتلا به ویروس کووید ۱۹ یک مطالعه پدیدارشناسی. *فصلنامه پژوهش در سلامت روان‌شناختی*، ۱۴ (۱)، ۷۲-۸۶. doi: 10.52547/rpht.14.1.71
- سجاسی قیداری، حمدالله؛ صادقلو، طاهره و محمودی، حمیده (۱۳۹۸). رتبه‌بندی روستاها بر اساس شاخص‌های زیست‌پذیری (دهستان نظام‌آباد شهرستان آزادشهر). *فصلنامه پژوهش‌های جغرافیایی انسانی*، ۵۱ (۱۴۴)، ۱-۲۹. doi: 10.22059/jhgr.72543
- سیدی، سید امیرحسین و غمامی، محمدمهدی. (۱۴۰۰). مدیریت تراحمات اجتماعی ناشی از بحران در پرتوی حاکمیت قانون (بیماری کرونا). *فصلنامه مطالعات اجتماعی*، ۱۲ (۱)، ۱۶۲-۱۸۱. doi: 10.42069/shgr.62543
- عسگری، محمد؛ چوب‌داری، عسگر و خان‌جانی، مهدی (۱۳۹۹). تحلیل تجارب زیسته افراد در بعد سبک زندگی در دوران همه‌گیری بیماری کرونا. *فصلنامه قرآن و طب*، ۵ (۴)، ۳۳-۴۵. doi: 10.43059/jhjk. 62543

- عینالی، جمشید و جهان‌سوزی، مهری. (۱۳۹۹). نقش مدیریت ریسک در کاهش آسیب‌پذیری اقتصادی - اجتماعی سکونتگاه‌های روستایی با تأکید بر خشک‌سالی (مطالعه موردی: دهستان میان خواف شهرستان خواف). *فصلنامه جغرافیا و روابط انسانی*، ۳ (۲)، ۱۹۲-۲۱۱. doi:10.22034/gahr.2020.246089.1437
- فراهتی، مهرداد. (۱۳۹۹). پیامدهای روان‌شناختی شیوع ویروس کرونا در جامعه. *فصلنامه ارزیابی تأثیرات اجتماعی*، ۲، ۲۰۸-۲۲۴. doi:10.92049/jfgr. 62543
- قنبری، سمیرا و راغفر، حسین. (۱۳۹۵). مدل‌سازی و تحلیل تأثیر هزینه‌های سرطان بر رشد اقتصادی ایران. *فصلنامه مدیریت بهداشت و درمان*، ۷ (۲)، ۱۹-۷. doi:10.62039/jkgr. 62543
- کریم‌زاده، حسین؛ خالقی، عقیل و نقی‌زاده، رباب (۱۳۹۹). تحلیل ادراک محیطی جامعه روستایی از شیوع ویروس کرونا در بخش مرکزی شهرستان ورزقان. *فصلنامه اقتصاد فضا و توسعه روستایی*، ۹ (۳)، ۴۹-۷۰. doi:10.92059/jfdr. 42343
- گنج‌بخش، محمود. (۱۳۹۹). شناسایی سبک زندگی نوین در مواجهه با ویروس کرونا. *فصلنامه حکمرانی متعالی*، ۲، ۱۶۱-۱۲۹. doi:10.22059/jkgr.92443
- مطلبی، محمد موسی. (۱۳۹۹). تأثیر پاندمی کرونا - کووید ۱۹ بر پیش‌بینی رشد تولید ملی. *فصلنامه ارزیابی تأثیرات اجتماعی*، ۲، ۱۸۴-۲۰۸. doi:10.52049/jhgr.81543
- میرزایی، حجت؛ مظاهریان، حامد؛ جعفری، علی و خضر، سعید (۱۳۹۹). آثار شیوع کرونا بر بودجه شهرداری تهران. *فصلنامه اقتصاد و برنامه‌ریزی شهری*، ۹ (۴)، ۲۳۵-۲۴۲. doi:10.12059/jher. 62543
- ورمزیاری، حجت؛ کلانتری، خلیل؛ لوایی آدریانی، رسول و صمدی، محسن (۱۳۹۷). طراحی الگویی از چالش‌های سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی توسعه روستایی در ایران: یک نظریه داده بنیان. *فصلنامه روستا و توسعه*، ۲۱ (۲)، ۹۷-۱۲۳. doi:9.11342/bajk.2017.42533

References

- Abouee Mehrizi, M. (2022). Some Recommendations to Change Lifestyle Against COVID-19 Based on Recently Proven Effects of the Disease: A Mini Review. *Journal of Research & Health*, 12(1), 3-8. doi: 10.22059/JIUR. 91369
- Antonín, V., & Milada, S. (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on rural tourism in Czechia Preliminary considerations. *World Health Organization*, 12(8), 1-5. doi: 10.42049/JERP.51869
- Badland, H., Whitzman, L. A., & Butterworth, H. (2014). Urban Liveability: Emerging Lesson From Australia For Exploring The Potential For Indicators To Measure The Social Determinants Of Health. *Social Science And Medicine*, 12(3), 64-73. doi: 10.62059/JRSR.51669
- Carico, R.R., Sheppard, J., & Thomas, C.B. (2021). Community pharmacists and communication in the time of COVID-19: Applying the health belief model. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 7(1), 1984-1987. doi: 10.32169/JTSR.31569
- Chang, O., Najarian, A., & Wright, K. (2018). Understanding the Association Between Spirituality, Religiosity, and Feelings of Happiness and Sadness Among HIV Positive Indian Adults. *Religion and Health*, 57 (3), 1052- 1061. doi: 10.12169/keds.31669
- Daliri, H., & Asadi, M. (2021). Investigating the effect of economic and social factors on the spread of the Covid-19 epidemic in the world using factor analysis. *Health research*, 6(3), 239-252. doi:10.33059/ghcr..67543 [In Persian]. doi: 10.94089/JWRE.51369
- Einali, G., & Gahansoozi, M. (2020). The role of risk management in reducing the socio-economic vulnerability of rural settlements with an emphasis on drought (Case study: Mian Khaf village of Khaf city). *Journal of Geography and Human Relations*, 3(2), 192-211. doi:10.22034/gahr.2020.246089.1437 [In Persian].
- Eskandarian, Gh. (2020). Evaluating the consequences of the corona virus on lifestyle (with an emphasis on the cultural consumption pattern). *social impact assessment*, 2, 67-88. doi:10.13140/RG.2.2.17630.66881 [In Persian]

- Farahati, M. (2020). Psychological consequences of the spread of the corona virus in society. *Social impact assessment*, 2, 208 - 224. doi:10.92049/jfgr. 62543 [In Persian].
- Fong, M., Gao, H., Wong, z., & Ryu, S. (2020). Nonpharmaceutical measures for pandemic influenza in nonhealthcare settings-social distancing measures. *Emerging Infectious Diseases*, 26(5), 976-984. doi: 10.32049/JwSx.32669
- Ganj Bakhsh, M. (2019). Identifying a new lifestyle in the face of the corona virus. *Transcendent Governance Quarterly*, 2, 161-129. doi:10.22059/jkgr.92443
- Ghanbari, S., & Raghfar, H. (2016). modeling and analyzing the impact of cancer costs on Iran's economic growth. *health management and treatment*, 7(2), 7-19. doi:10.62039/jkgr. 62543 [In Persian].
- Haeri, V. (2020). Local measures in global crises, the right to the city and the role of social support centers and neighborhood crisis management in dealing with the spread of the Corona disease (Tehran). *Social impact assessment*, 1(2), 255-288. doi:10.2139/ssm.3609973 [In Persian].
- Heydari Sarban, V. (2019). The role of social responsibility in strengthening the border security of rural areas, a case study: Marzi Garimi city. *Journal of border studies*, 7(3), 139-164. doi:10.62547/rbhs.14.1.71 [In Persian].
- Imani Jajermi, H. (2019). Social consequences of the spread of the corona virus in Iranian society. *Journal of Social Impact Assessment*, 2 (2), 88-102. doi: 10.42169/JSSR.51669.
- Karim Zadeh, H., Khaleghi, A., & Naghi Zadeh, R. (2020). Analysis of the rural community's environmental perception of the spread of the corona virus in the central part of Varzeghan city. *Space Economy and Rural Development Quarterly*, 9(3), 49-70. doi:10.92059/jfdr. 42343 [In Persian].
- Khalili, M. (2019). On building a virtual Geminschaft in the age of Corona. *Strategic Policy Research Quarterly*, 9(33), 157-154. doi:10.22054/qps.2020.52267.2534
- Khalili, M. (2020). Building a virtual Geminschaft in the age of Corona. *Strategic policy research*, 9(33), 157-194. doi:10.22054/qps. 52267 [In Persian].
- Khan, MA., Kabir, KH., Hasan, K., Sultana, R., Hoque, F., Imran, A., & Karmoka, S. (2022). Households' Socioeconomic Vulnerability r Assessment Due to COVID-19. *Journal of General Medicine*, 19(3), 12-30. doi: 10.72054/JTTSR.51669.
- Kumar, A., Nayar, K. R., & Koya, S. F. (2020). COVID-19 Challenges and its consequences for rural health care in India. *Public Health Emergency Collection*, 15(8), 1-20. doi: 10.1069/JRSp.51369.
- Kumaresan, J., Bolaji, B., Kingsley, JP., & Sathiakumar, N. (2020). Is the COVID-19 pandemic an opportunity to advance the global noncommunicable disease agenda. *Int J Noncommun Dis*, 5(2), 43-48. doi: 10.8169/JESp.51469.
- Lazarus, W. (2011). Coping Capacities and Rural Livelihoods: Challenges to Community Risk Management in Southern Sri Lanka. *Applied Geography*, 31(1), 20-34. doi: 10.42069/JRST.81479.
- Matlabi, M. M. (2020). The impact of the Corona-Covid-19 pandemic on the forecast of national production growth. *Social impact assessment*, 2, 184-208. doi:10.52049/jhgr.81543 [In Persian].
- Mirzaei, H., Mazaherian, H., Gafari, A., & Khezr, S. (2020). The effects of the corona outbreak on the budget of Tehran Municipality. *Quarterly Journal of Economics and Urban Planning*, 9(4), 235-242. doi:10.12059/jher. 62543 [In Persian].
- Monared, M. A. (2006). Ranking Analysis and Modeling of state Run universities. *Scientia Iranica*, 13(1), 91-105. doi: 10.92049/JSSP.61469
- Morens, D.M., Folkers, G.K., & Fauci, A.S. (2008). Emerging Infections: A Perpetual Challenge. *Lancet Infec*, 8(11), 15-30. doi: 10.81069/JRSP.41969.
- Mueller, T., Kathryn, Mc., Connell, P., Berne, Burow., & Katie, P. (2020). Impacts of the COVID-19 pandemic on rural America. *SOCIAL SCIENCES*, 25(3), 18-36. doi: 10.12079/JRSP.51569
- Parishan, M., Poortaheri, M., Roknoldine Eftekhari, AB., & askari, A. (2013). Ranking and measuring the level of vulnerability of rural settlements against earthquake risk (case study: rural areas of Qazvin province). *Space planning and preparation*, 17(25), 1-30. doi: 10.22108/GEP.2018.98061.0 [In Persian].

- Pathak, P.K., Singh, Y., Mahapatro, S.R., Tripathi, N., & Jee J. (2020). Assessing socioeconomic vulnerabilities related to COVID-19 risk in India: A state-level analysis. *Disaster Med Public Health Prep*, 12(10), 1-4. doi: 10.42019/JRTP.31469
- Phillipson, J., Gorton, M., Turner, R., Shucksmith, M., Aitken-McDermott, K., Areal, F., Cowie, P., Hubbard, C., Maioli, S., McAreavey, R., Souza-Monteiro, D., Newbery, R., Panzone, L., Rowe, F., & Shortall, S. (2020). The COVID-19 Pandemic and Its Implications for Rural Economies. *Sustainability*, 12(10), 1-9. doi: 10.82049/JTRS.21579
- Poortaheri, M., Roknoldine Eftekhari, A.B., & kazemi, N. (2013). The role of drought risk management approach in reducing the economic-social vulnerability of rural farmers of Soldoz district. *Rural studies*, 4(3), 1-21. doi: 10.22059/JRUR.2013.31969 [In Persian]
- Pourbehi, T., Jafarinaia, Gh., & Shams Aldini, A. (2021). Analysis of the effect of social capital on sustainable environmental development of the border city of Bushehr. Research paper on border studies, 9(4), 55-70. doi: 10.1016/j.crsust.10001 [In Persian].
- Rabiei, H., & Takroosta, M. (2021). Examining and explaining the effects of Corona on the economy of Vestai regions (Upper Ashkur village). *political analysis of space*, 3(3), 148-155. doi:10.24054/abgr.69343 [In Persian].
- Rahmati nejad, P., Yazdi, M., Khosravi, Z., & Shahi sadrabadi, F. (2020). The lived experience of patients infected with the Covid-19 virus, a phenomenological study. *journal of research in psychological health*, 14(1), 72-86. doi:10.52547/rph.14.1.71 [In Persian]
- Rawals, V., Manish, K., Ankur, V., & esim, P. (2020). Impact on agriculture and rural economy, Agriculture, COVID- 19. *Society for Social and Economic Research*, 15(6), 88-100. doi: 10.22089/JREP.22669
- Sajasi Gheidari, H., Sadeghloo, T., & Mahmoodi, H. (2019). Ranking of villages based on livability indicators (Nizamabad Village, Azadshahr County). *Researches of human geography*, 51(144), 1-29. doi:10.22059/jhgr.2017.62543 [In Persian].
- Seidi, A.h., & Ghamami, M.M. (1400). Management of social conflicts caused by crisis in the light of the rule of law (corona disease). *Social Studies Quarterly*, 12(1), 162-181.
- Seiyedi, A. H., & Ghamami, M. m. (2021). Management of social conflicts caused by the crisis in the light of the rule of law (corona disease). *Social tudies Quarterly*, 12(1), 162-181. doi: 10.42069/JWSE.32469 [In Persian].
- Smolinski, M. S., Hamburg, M. A., & Lederberg, J. (2003). *Microbial Threatsto Health: Emergence, Detection, and Response*, Washington DC. TheNational Academies Press, 14(25), 44-61. doi: 10.73089/JSRE.41469
- Tagbakhsh, Gh. (2020). Analysis of the new lifestyle in the post-corona era. Center for Presidential Strategic Studies, 10(35), 340-360. doi: 10.52547/jech.8.2.127 [In Persian].
- Unicef, ILO. (2020). *Family-Friendly Policies and Other Good Workplace Practices in the Context of COVID-19: Key Steps Employers Can Take*. Retrieved from unicef.org.
- Varmazyari, H., Kalantari, H, Lavaei Aderyani, R., & Samadi, M. (2018). Designing a model of rural development planning and policy challenges in Iran: a data-based theory. *Village and development quarterly*, 21(2), 97-123. doi:9.11342/bajk.2017.42533 [In Persian].
- World Health Organization. (2020). *Mental Health and Psychosocial Considerations during the COVID-19 Outbreak*. Health Organization: Geneva, Switzerland. doi: 10.72089/JFPE.31469