

یژوهش‌های جغرافیای برنامه‌ریزی شهری، دوره ۹، شماره ۴، زمستان ۱۴۰۰

ص ۱۱۷۳ - ۱۱۴۹

DOI: 10.22059/JURBANGEO.2021.322087.1503

تحلیل تأثیرات همه‌گیری کرونا بر پایداری اجتماعی (نمونه موردی: محدوده بافت فرسوده ارومیه)

اصغر عابدینی* - دانشیار گروه شهرسازی، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران

هانیه حسنی - دانشجوی کارشناسی ارشد برنامه‌ریزی شهری، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران

مونا جباری فرخی - دانشجوی کارشناسی ارشد برنامه‌ریزی شهری، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران

رضا یگانه - دانشجوی کارشناسی ارشد برنامه‌ریزی شهری، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران

تأیید مقاله: ۱۴۰۰/۰۷/۲۴

پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۰۱/۲۶

چکیده

همه‌گیرشدن ویروس کرونا و پیامدهای منفی آن نه تنها جامعه ایران، بلکه جامعه جهانی را تحت تأثیر قرار داده است. پیامدهای منفی این اپیدمی در بهداشت و سلامت جوامع به گونه‌ای است که سبب گرفتارشدن جامعه به بحرانی همه‌گیر شده و تعاملات اجتماعی و برخی آداب و رسوم (فرهنگ)، به عنوان کنشگران اجتماعی، زمینه و بستر تسهیلگر در شیوع و تکثیر این ویروس بوده که ماهیتی اجتماعی و فرهنگی به آن بخشیده است. هدف از این تحقیق، تحلیل تأثیرات کرونا بر پایداری اجتماعی محدوده بافت فرسوده شهر ارومیه است. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، اولویت‌بندی و میانگین رتبه‌های هر شاخص از مدل معادلات ساختاری استفاده شده است. به منظور بررسی شاخص‌های عدالت و سلامت از تحلیل‌های مکانی به عنوان سنجش عدالت در دسترسی به فضاهای خدماتی استفاده شده است. با توجه به نتایج تحلیل فضایی، شاهد توزیع نامتعادل کاربری‌های خدماتی هستیم که مغایر با اهداف پایداری اجتماعی هستند. دسترسی به مراکز درمانی شرایط به نسبت مطلوبی دارند؛ به طوری که بیشتر افراد ساکن دسترسی مناسب به فضاهای درمانی درون بافت دارند و بقیه افراد به مراکز درمانی واقع در خارج از بافت دسترسی مناسب دارند. محدوده مورد مطالعه به لحاظ توزیع کاربری‌های فضای سبز و باز با مشکل جدی روبه روست؛ به طوری که بیشتر افراد ساکن به این گونه فضاها دسترسی ندارند و با کمبود سرانه مواجهند. همچنین به لحاظ توزیع کاربری‌های ورزشی و آموزشی به منظور استفاده دومنظوره از این کاربری‌ها، شاهد توزیع متعادلی در سطح محدوده هستیم، اما از منظر سطح و سرانه با محدودیت‌هایی روبه‌رو هستیم. با توجه به تجزیه و تحلیل پرسشنامه‌ها به روش تحلیل مسیر شاخص‌های آموزش، کیفیت، مشارکت، امنیت و عدالت به ترتیب بیشترین شاخص‌های پایداری اجتماعی هستند که تحت تأثیر ویروس کووید ۱۹ قرار گرفته‌اند.

واژه‌های کلیدی: بیماری کرونا، پایداری اجتماعی، روش تحلیل مسیر، شهر ارومیه.

مقدمه

ویروس کرونا در آغاز سومین دهه از هزاره سوم میلادی، یادآور مفهومی به حاشیه رفته از بحران شیوع بیماری در جهان بود؛ بحرانی که برخلاف موارد پیشین، سوار بر ارکان جدید زندگی امروز، عرصه‌های جدیدی در اثرات اجتماعی و اقتصادی چه در ابعاد جهانی و چه ابعاد محلی به همراه داشته است. به تعبیری دیگر، ویروس کرونا را باید ویروسی اجتماعی نامید که جولانگاه خود را در شهر به‌عنوان یک پدیده هرچه بیشتر اجتماعی یافته و با همین ابزار به مفهوم جهانی شهر حمله کرده است. کرونا ویروسی شهری است و با تعاملات و ارتباطات اجتماعی منتشر می‌شود (حائری، ۱۳۹۹: ۲۵۶). به دلیل بروز بیماری ویروس کرونا ویروس ۲۰۱۹ (COVID-19) جهان با وضعیتی مواجه شد که در تاریخ اخیر بشر بی‌سابقه بوده و این ویروس خسارات گسترده اقتصادی و بحران جهانی بهداشت را به وجود آورده است (Shorfuzzaman et al, 2021). ویروس کرونا (COVID-19) تهدید قابل‌توجهی برای جمعیت و توانایی پایداری شهری در سراسر جهان است. کاهش این فشار بسیار پیچیده است و عوامل زیادی را مرتبط می‌کند که این وضعیت همه‌گیری بر سیاست، اقتصاد، اجتماع و رفتارهای ساکنان تأثیر می‌گذارد (Jiang et al, 2021).

آنچه تاکنون این ویروس به ما آموخته، لزوم ترویج آگاهی و اعتماد جمعی در شهرها به واقعیت‌ها و نظام مدیریت شهری و کشوری است. در واقع ویروس کرونا، بحرانی جهانی و نیازمند اقدامات محلی در کاهش اثرات اجتماعی و روانی آن است و مدیریت شهری و نظام حکمروایی به‌عنوان خط مقدم مواجهه با اثرات آن ملزم به پیش‌بینی و اقدامات مقتضی در عرصه‌های زیستی و در مقیاس محله‌های شهری است (حائری، ۱۳۹۹: ۲۵۷). اعمال سیاست‌هایی از قبیل فاصله‌گذاری اجتماعی و تعطیلی مراکز تجمع و تعامل افراد مانند پارک‌ها، کافه‌ها، زیارتگاه‌ها، مدارس، دانشگاه‌ها، باشگاه‌ها و مانند آن‌ها پیامدهای اجتماعی خاصی را به دنبال خواهد داشت. از سوی دیگر، تداوم وضعیت بحران و محدودیت و انزوا، تأثیرات مخربی بر گروه‌های از پیش آسیب‌پذیرتری مانند افراد مبتلا به افسردگی و اضطراب خواهد داشت؛ از این‌رو لازم است از هم‌اکنون پیامدهای اجتماعی و روانی بحران کرونا مطالعه شده و مدل‌های تسکین، تعدیل، جبران و ترمیم در آن دسته از حوزه‌های اجتماعی مورد صدمه، تهیه و اجرا شود (ایمانی جاجرمی، ۱۳۹۹: ۸۹). برای نمونه، طبق پژوهشی که در اوایل فراگیری کووید-۱۹ در ۱۹۴ شهر چین انجام شد، نتایج تأمل‌برانگیزی به دست آمد. براساس این پژوهش در ۱۶/۵ درصد از مردم عمومی چین در دوران فراگیری، علائم افسردگی متوسط تا شدید و در ۲۸/۸ درصد علائم اضطراب متوسط تا شدید مشاهده شده است (حق‌قدم و همکاران، ۱۳۹۹: ۵). با نگاهی گذرا به وضعیت اقتصادی، اجتماعی و روانی حاکم بر جامعه کنونی ایران می‌توان مصادیق زیادی را در تأیید تعریف بالا و نحوه مختل شدن زندگی مردم مشاهده کرد. از آنجا که گستره پیامدهای اجتماعی و اقتصادی این مسئله می‌تواند شدت بالایی داشته باشد، شناسایی و تحلیل این پیامدها حائز اهمیت است (عبداللهی و رحیمی، ۱۳۹۹: ۴۴).

پایداری و در ذیل آن پایداری اجتماعی به‌عنوان مسئله اساسی و پایه‌ای، بستر هر فعالیت مطالعاتی و اجرایی شهری را تشکیل می‌دهد؛ به طوری که تقیدناشتن به اصول پایداری در هر فعالیت مرتبط با شهر سبب دورشدن شهر از خط تعادل می‌شود و نیاز به فعالیت‌های تعدیل و پایدارکننده سنگین‌تری را بر شهر تحمیل می‌کند. با آگاهی از اهمیت و ضرورت ترویج و حفظ پایداری و به‌ویژه پایداری اجتماعی در شهرها به نظر می‌رسد وقوع پاندمی کووید ۱۹ در سال‌های

اخیر، بر مفهوم مذکور در شهرها تأثیر گذاشته است، بروز اختلال در روند کار سیستم‌های آموزشی، کاهش مشارکت‌های اجتماعی به سبب کاهش ارتباط حضوری، مجبور شدن بیشتر انسان‌ها به تهیه سخت‌افزارهای ارتباطی هوشمند مانند موبایل و کامپیوتر و موارد متعدد دیگر، احتمال تأثیرگذاری متقابل میان وقوع پاندمی و پایداری اجتماعی را افزایش می‌دهد. وقوع این موارد سبب شد نویسندگان پژوهش حاضر به بررسی این تأثیرات بپردازند و با تکیه بر دستاوردهای پژوهش برای ارائه پیشنهادهایی تلاش کنند.

شهر ارومیه نیز مانند دیگر نقاط سکونتگاهی جهان از این تغییر و تحولات دور نبوده و با این بحران مواجه شده است. همچنین به دلیل اعمال سیاست‌گذاری‌هایی مانند فاصله‌گذاری اجتماعی شاهد کاهش روابط و تعاملات اجتماعی در شهر هستیم که این امر می‌تواند تأثیراتی بر پایداری اجتماعی شهر بگذارد. پایداری اجتماعی مؤلفه‌های متعددی دارد، اما عمده شاخص‌های این مفهوم بیشتر درباره موضوعاتی مانند آموزش، امنیت، مشارکت و برابری فرصت‌هاست. با مبنا قراردادن مقدمه فوق، کلیات پایداری اجتماعی شهر ارومیه را که به طور جدی درگیر با پاندمی است، می‌توان چنین تحلیل کرد. در بعد امنیت کاهش کمی فعالیت‌های مختلف تبعاتی از جمله کاهش درآمد، تأمین‌نشدن مایحتاج و افزایش رکود اقتصادی را در پی دارد؛ به طوری که نرخ مشارکت اقتصادی در آذربایجان غربی در بهار ۱۳۹۹ در مقایسه با بهار ۱۳۹۸، ۴/۵ درصد کاهش داشت. همچنین در همین مقاطع زمانی، این استان با افزایش ۱/۴ درصدی بیکاری مواجه شده است (طاهری‌نیا و حسنوند، ۱۳۹۹: ۵۴). این موضوع اگرچه امری اقتصادی است، می‌تواند انگیزه‌ای برای بزهکاری در سطح شهر باشد. توجه به اینکه در دوران پاندمی ارتباطات فیزیکی و حضوری شهروندان به حداقل رسیده، سطح مشارکت اجتماعی نیز به شدت کاهش یافته است. البته شاهد نوع دیگری از مشارکت‌های اجتماعی از قبیل فعالیت‌های مددکارانه داوطلبانه برخی گروه‌ها در دوران پاندمی هستیم که بیشتر با هدف تلاش برای کاهش آسیب‌های ناشی از پاندمی انجام می‌گیرند. موضوع برابری یکی از اساسی‌ترین فاکتورهای پایداری اجتماعی به‌شمار می‌رود و به نظر می‌رسد در دوران پاندمی این مهم خدشه‌دار شده است. همچنین شرایط پاندمی به دوری مردم از یکدیگر و کاهش روابط چهره به چهره و تعاملات اجتماعی در شهر انجامیده است. از دست دادن شغل و فعالیت، فقر و نارضایتی از دیگر تأثیرات کرونا بر پایداری اجتماعی شهر است.

بافت فرسوده شهر ارومیه بافت مرکزی این شهر نیز محسوب می‌شود که علاوه بر اینکه محل تجمعات و تعاملات اجتماعی و مراودات اقتصادی عمده عموم شهروندان است، جمعیت ساکن قابل‌توجهی نیز دارد. این جمعیت متشکل از طبقات اجتماعی آسیب‌پذیر تا نسبتاً متوسط هستند. باید توجه داشت که بافت مذکور به دلیل داشتن نقش اقتصادی فعال، جمعیت ساکن قابل‌توجه، تأثیر گرفتن از مراکز درمانی داخل بافت و بهره‌گرفتن از آن به‌عنوان فضای تجمعات سمبلیک و آیینی شهروندان مانند مراسم‌های محرم، جشن‌های اعیاد و راهپیمایی‌ها از آسیب‌پذیرترین بافت‌های شهر در دوران پاندمی کووید ۱۹ است. موارد مذکور و جز آن همگی سبب شد تا نگارندگان پژوهش حاضر این محدوده را برای پژوهش حول تأثیر پاندمی بر زیست شهروندان و پایداری اجتماعی در فضاهای شهری انتخاب کنند. نتایج بافت مذکور هم می‌تواند به لحاظ کاربرد مهم باشد و هم نسبت به سایر بافت‌ها و محله‌های شهر، تعمیم‌پذیری بیشتری داشته باشد. از آنجا که پایداری اجتماعی از جمله دغدغه‌های موردتوجه برنامه‌ریزان، مدیران و سیاست‌گذاران شهری،

جامعه‌شناسان، روان‌شناسان و حتی بهره‌وران امروز است و در تکمیل مفهوم توسعه پایدار نقش اساسی دارد، حفظ آن در هر زمان - حتی در مواقع بحران - می‌تواند در متوقف‌نشدن پویایی جامعه نقش کلیدی ایفا کند و در به حداقل رساندن عوارض خطرناک و بحران‌ها از جمله بحران بیماری‌های پاندمیک تأثیر بسزایی داشته باشد. نتایج این تحقیق به دلیل بدیع بودن و در عین حال کاربردی بودن آن می‌تواند راهنمایی برای سیاست‌گذاری‌ها و تصمیم‌گیری‌های آتی مدیریت شهری باشد.

هدف از این مقاله تحلیل تأثیرات کرونا در پایداری اجتماعی بافت فرسوده شهر ارومیه است؛ بدین منظور باید دریافت که بحران حاضر بر کدامیک از مؤلفه‌های پایداری اجتماعی بیشترین تأثیر را داشته تا بتوان وضعیت فضای مورد نظر را در شرایط پاندمی و دیگر شرایط مشابه از دیدگاه توسعه پایدار سنجش و ارزیابی کرد. در پایان نیز راهکارهایی برای افزایش پایداری اجتماعی ارائه شده است. در ادامه به نتایج تحقیقات گذشته در باب این موضوع پرداخته شده است. حائری (۱۳۹۹) در مقاله‌ای به این نتیجه دست یافت که یکی از جنبه‌های مهم در تحقق وجوه مختلف حمایت اجتماعی و به تبع آن تاب‌آوری جوامع شهری در بحران‌ها، ساختارمند کردن وجوه مشارکت در سطح جامعه و احیای روح شهروندی در میان ساکنان شهرهاست.

ایمانی جاجرمی (۱۳۹۹) در پژوهش خود به این نتیجه دست یافت که به سبب اجرای سیاست فاصله اجتماعی، بسیاری از فعالیت‌های معمول اجتماعی در حوزه‌های اقتصادی، اجتماعی و سیاسی تعطیل شده یا به حالت تعلیق درآمده است؛ در نتیجه افراد زیادی در حوزه‌هایی چون کسب‌وکار، روابط خانوادگی و آموزش، محتمل تغییرات و تأثیرات حاصل از این سیاست شده‌اند.

حسینی و همکاران (۱۳۹۹) در مقاله‌ای به این نتیجه رسیدند که یکی از ایده‌های مهم در برنامه‌ریزی شهری، ایجاد شهرهای تاب‌آور در برابر بحران‌های اجتماعی است. براساس گونه‌بندی در مؤلفه اجتماعی - فرهنگی، شاخص ویژگی‌های جمعیتی بیشترین اثر را در افزایش تاب‌آوری محله‌ها داشته است.

شریفی و خاوریان گرمسیر (۲۰۲۰)^۱ در مقاله خود نتیجه گرفتند که شواهد اولیه عمدتاً به چهار مورد اصلی مربوط می‌شود: کیفیت محیط‌زیست، تأثیرات اقتصادی-اجتماعی، مدیریت و حاکمیت و حمل‌ونقل و طراحی شهری. با این حال هیچ پوشش متعادلی از این مضامین وجود ندارد و مسیرهای توسعه همچنین همه‌گیری نابرابری‌های اقتصادی - اجتماعی قدیمی را که در شهرها وجود دارد، آشکار کرده است.

جودیو باتلر (۲۰۲۰)^۲ نیز در مقاله‌ای درباره شیوع کرونا در آمریکا و واکنش نظام سرمایه‌داری به آن، بر اهمیت چگونگی دسترسی به خدمات بهداشتی در سطح عمومی، مبارزه با فقر و تأمین اجتماعی تأکید می‌کند. او به نظم پساکرونا می‌پردازد و آموزه‌های مشرب فکری پس ساختارگرا را تعیین‌کننده می‌داند و معتقد است در این نظم، دیدگاه‌های سرمایه‌داری باید کنار گذاشته و بر مسائلی مانند برابری اجتماعی، لزوم تخصیص برابر در زمینه بهداشت، تمرکز بر فقرزدایی و غیره تأکید شود.

1. Sharifi Khavariann-Garmsir

2. Judy Butler

اولانی ایوانز (۲۰۲۰)^۱ در مقاله خود به این نتیجه دست یافت که ویروس کرونا تأثیرات مستقیم و همچنین تأثیرات و هزینه‌های غیرمستقیمی نیز به همراه داشته است. همچنین ایوانز ضمن بیان تأثیر و تحولات اقتصادی بر نظام‌های سلامت عمومی، به تأثیر آن بر تجارت و مسافرت، صنایع غذایی و کشاورزی و بازارها پرداخته است.

ینگ ژانگ و ژنگ فیما (۲۰۲۰)^۲ در مقاله خود نتیجه گرفت که بیماری همه‌گیر COVID-19 با تأثیر خفیف استرس‌زا در این نمونه همراه بود. از آنجا که این بیماری همه‌گیر هنوز ادامه دارد، این یافته‌ها باید در آینده تأیید و بررسی شوند.

پایداری اجتماعی

ریشه‌های نگرش توسعه پایدار به نارضایتی از نتایج توسعه و رشد اجتماعی-اقتصادی در شهرها از نظر اکولوژی (بوم‌شناسی) برمی‌گردد (پروزن و همکاران، ۱۳۹۷: ۳۰). در راستای رفع مشکلات موجود در محیط‌زیست شهرها که زمینه‌های افت و زوال شهرها را فراهم می‌کند، دیدگاه‌هایی مطرح شده است. زمانی که بیانیه جهانی محیط‌زیست و توسعه، گزارش خود را در سال ۱۹۸۷ منتشر کرد، توجه به آینده مشترک ما در راستای تبیین مشکلات و مسائل متضادی که میان محیط‌زیست و اهداف توسعه وجود داشت، از طریق تدوین تعریفی از توسعه میسر شد که به موجب آن توسعه پایدار عبارت است از: تأمین نیازهای نسل حاضر بدون به خطر انداختن توانایی‌های نسل‌های آتی (پریزادی و بیگدلی، ۱۳۹۷: ۶۰). توسعه پایدار به توزیع عادلانه منابع در تولید و بین نسل‌ها برای توسعه اقتصادی اشاره دارد. پایداری شهری را می‌توان از طریق پنج بعد اجتماعی، اقتصادی، سیاسی، زیست‌محیطی و فیزیکی به دست آورد (Rahman, 2016).

یکی از مهم‌ترین ابعاد توسعه پایدار، پایداری اجتماعی است که محققان به دلیل ماهیتش، کمتر به آن توجه کرده‌اند. برای اولین بار اتحادیه اروپا در لیسبون و در سال ۲۰۰۰ مباحث اجتماعی را جزء جدایی‌ناپذیر مدل‌های توسعه پایدار تعریف کرد (زنکنه و همکاران، ۱۳۹۹: ۱۱۷). ادبیات نسبتاً محدودی وجود دارد که به‌طور خاص بر پایداری اجتماعی تمرکز دارد؛ درحالی‌که ادبیات گسترده‌تری درباره مفاهیم هم‌پوشانی سرمایه اجتماعی، انسجام اجتماعی، شمول اجتماعی و محوریت اجتماعی وجود دارد. پایداری اجتماعی مفهومی گسترده و چندبعدی با این سؤال اساسی است که «اهداف اجتماعی توسعه پایدار چیست؟» (Dempsey, 2009). پایداری اجتماعی کیفیت حضور در یک مکان است (مانند همسایگی) و به‌طور کلی با محیط، درک محیط، آسایش روان‌شناختی و توانایی ایجاد تعاملات اجتماعی ارتباط دارد؛ روابط و قابلیت خواندن عملکردی در محل که فرصتی برای برخوردهای غیررسمی و انسجام اجتماعی ایجاد می‌کند (Ziaesaeidi, 2018). از دیدگاه گلاسون و وود^۳ مفهوم پایداری اجتماعی در چند سال گذشته به سمت مباحثی مانند شبکه‌های اجتماعی، مشارکت، حس مکان و امنیت در جامعه سوق یافته است (راکعی بناب و همکاران، ۱۳۹۶: ۷۲).

کنینگ^۴ بیان می‌کند که پایداری اجتماعی متعلق به جامعه‌ای است که تساوی حقوق در آن رعایت شود، عاری از

1. Ulani Evans
2. Yingfei Zhang And Zheng Feei Ma
3. Glasson and Wood
4. Kenning

محرومیت اجتماعی بوده و از کیفیت خوب زندگی و معیشت برای همگان برخوردار باشد. وی همچنین معتقد است پایداری اجتماعی یک مفهوم هنجاری است و در عین حال ایستا و ثابت نیست؛ به این معنا که پایداری اجتماعی می‌تواند از طریق آموزش یا تغییر در عادات و طرز تفکر و اندیشه تغییر یابد (مجیدی و همکاران، ۱۳۹۷: ۲۲). توسعه پایدار به دارایی‌های فردی و اجتماعی، قوانین و فرایندهای توانمندسازی افراد و محله‌ها مربوط می‌شود؛ به طوری که انسان‌ها بتوانند در بلندمدت برای کسب دستاوردهای عادلانه، مکفی و قابل‌وصول اقتصادی براساس استانداردهای زندگی مشارکت داشته باشند و نیازهای فردی خود را در مرزهای مشخص مکان یا کالبد، به صورت یک جزء و این سیاره به صورت یک کل برآورده کنند. در سطح عملی، پایداری اجتماعی ریشه در بهبود ابعاد اجتماعی در سطح فرد و اجتماع دارد و همان‌طور که در جدول ۱ آمده، دامنه آن از ظرفیت‌سازی و افزایش مهارت‌های انسان تا نابرابری‌های فضایی و محیطی متغیر است (توانا و نوریان، ۱۳۹۶: ۸۸۷).

جدول ۱. حوزه‌های پایداری اجتماعی در شهر

بعد	حوزه اصلی موضوع
اجتماعی	دسترسی به نیازهای محله و جامعه محلی - ارتقای فرهنگی - مدیریت دانش - هویت محله‌ای یا اجتماع محلی - درک محله - عدالت و برابری در دسترسی به خدمات و امکانات - کیفیت زندگی - امنیت - رفاه
اجتماعی - نهادی	ظرفیت‌سازی - مشارکت و توانمندسازی - اعتماد سازمان‌های داوطلبانه و شبکه‌های اجتماعی درون محلی
اجتماعی - اقتصادی	امنیت اقتصادی - اشتغال - فعالیت‌های غیررسمی اقتصادی
اجتماعی - محیط‌زیست	بهداشت محیط‌زیست - مسکن مناسب - حمل‌ونقل - نابرابری زیست‌محیطی و فضایی

منبع: توانا و نوریان، ۱۳۹۶

بحران کرونا و پایداری اجتماعی

امروزه شهرها از تحولات و تعاملات جهانی به شدت متأثر می‌شوند. این تأثیرپذیری به‌ویژه در رابطه با شیوع بیماری‌های ناشی از ویروس‌ها، بسیار چشمگیرتر شده است. تسری این اپیدمی‌ها مانند سارس، ابولا و اکنون کرونا، استقلال، اختیارات، عملکردها و شرایط اجتماعی-اقتصادی و حتی سیاسی شهرهای جهان را تهدید کرده است (فنی، ۱۳۹۹: ۲۱۴). برای برخی از جوامع در سراسر دنیا، بلایای طبیعی، حوادث دست‌ساز بشر و شیوع بیماری‌ها می‌تواند مشکلات زیادی را بر زیرساخت‌های محلی و افراد ساکن در این جوامع تحمیل کند. عواملی مانند فقر، شرایط بد مسکن و حمل‌ونقل نامناسب نیز می‌تواند تأثیرات محلی رویدادهای اضطراری را تشدید کند و برخی از جوامع را بیشتر از دیگر جوامع در معرض رنج انسانی قرار دهد؛ بنابراین آسیب‌پذیری اجتماعی به عوامل جمعیت‌شناختی و اجتماعی اقتصادی اطلاق می‌شود که تاب‌آوری یک جامعه را شکل می‌دهد؛ به‌ویژه درباره آمادگی، واکنش و مدیریت حوادث اضطراری - طبیعی و غیره. حتی در جوامع، تأثیر حوادث فاجعه‌ای ناعادلانه است و عمدتاً در خطوط نژادی و اقتصادی قرار می‌گیرد ساختارها و شرایط اجتماعی نابرابر موجود، هنگام رویارویی و مقاومت‌بودن در برابر حوادث، شرایط بسیار متفاوتی را برای جوامع و افراد آسیب‌پذیر تسهیل می‌کند. از آنجا که ویژگی‌های جمعیت به‌طور مستقیم بر آسیب‌پذیری اجتماعی در زمینه بلایای طبیعی و انسانی تأثیر می‌گذارد، به نظر می‌رسد درباره همه‌گیری COVID-19 نیز صادق باشد. شاید به جای «برابرکننده

بزرگ» COVID-19 «آشکارکننده بزرگ» نابرابری مداوم است که سبب آسیب‌پذیری طولانی‌مدت اجتماع شده است (Gaynor and Wilson, 2020).

هر بحرانی با ورود خود تأثیرات نامساعدی بر سطح ساختار و عاملیت جامعه می‌گذارد. بحران کرونا نیز مانند دیگر بحران‌ها و به‌نوعی در سطح گسترده‌تر، پیامدهای فراگیری را برای جامعه و کنشگران اجتماعی به بار آورده است. در واقع یکی از چالش‌هایی که بحران کرونا برای مدیران به‌دنبال داشت، ایجاد نارضایتی اجتماعی است. در جامعه ما همواره همکاری صمیمانه و داوطلبانه مردم در مواقع بحرانی خود را نشان داده است. این کمک‌ها در رویارویی با بحران‌های طبیعی مانند سیل و زلزله، بسیار قابل تشکر و قدردانی است. حال نکته اینجاست که در بحران کرونا به‌دلیل ناشناخته بودن آن «و مسری بودن آن شاهد دوری کردن مردم از یکدیگر و کاهش مشارکت هستیم» (بهارلویی و نایه‌در، ۱۳۹۹: ۱۱۳). در واقع شیوع ویروس کرونا، پرسش‌ها و چالش‌های جدیدی را در جهان مطرح کرده و جوامع را با ابعاد جدیدی از بحران‌های شهری و تأثیرات آداب شهرنشینی آشنا کرد. ویروس کرونا را چه به لحاظ منشأ و چه در عرصه‌های انتشار باید بحرانی زاینده نظام‌های شهری نوین نامید؛ زیرا مستقیم با ابزار مختلف ارتباط جهانی و روابط اجتماعی منتشر و شیوع یافته و شهرها را به چالش با اصلی‌ترین رکن سازنده خود، یعنی جامعه شهری و شهروندی فراخوانده است. آنچه از این بحران جهانی به‌عنوان میراث برجای خواهد ماند، درس‌آموزهایی برای پایداری و تاب‌آوری جوامع شهری و مذاقه‌ای در روابط میان فضای اجتماعی و نظام قدرت در بستر کالبدی و عملکردی شهرها خواهد بود؛ فرصتی که از قیاس رویکردها و اقدامات نظام‌های قدرت و حکمروایی شهری مختلف در بحرانی جهانی به‌دست داده و هرچه بیشتر بر لزوم اقدامات محلی و محله‌ای مدیریت شهرها صحنه خواهد گذاشت (حائری، ۱۳۹۹: ۲۶۳). بیماری همه‌گیر کرونا مسیر ملت‌ها را تغییر داده و تهدید می‌کند که دستاوردهای فراوانی را در توسعه حذف خواهد کرد. این ویروس سبب مرگ‌ومیر بسیاری از افراد کشورهای ثروتمند شده است. علاوه‌براین صدها میلیون انسان، به‌ویژه در کشورهای فقیر، با شرایط حاد و محرومیت‌ها روبه‌رو هستند. در این میان، واکنش‌های همه‌گیر شامل قرنطینه‌هایی در مقیاس بی‌سابقه در تاریخ بشریت، بسته‌شدن مرزها و سیاست‌های سرپناه در محل یا قرنطینه صورت می‌گیرد که این سیاست‌ها با هدف کاهش انتقال ویروس از طریق کاهش تعاملات اجتماعی، همچنین مراقبت‌های بهداشتی، سبب کندشدن یا متوقف‌شدن فعالیت‌های اقتصادی، آموزش، گردهمایی‌های مذهبی، ورزش و فرهنگ و دیگر جنبه‌های زندگی اجتماعی می‌شود (Venkatapuram, 2020).

پیامدهای اجتماعی همه‌گیری در کشورهای درحال توسعه و همچنین توسعه‌یافته بحث و بررسی شده است. تمرکز عمدتاً بر تأثیرات منفی است، اما همچنین مطالعاتی درباره فعالیت‌های مثبت اجتماعی ناشی از بحران وجود دارد. بیشتر مطالعات درباره موضوعات ناشی از نابرابری‌های ساختاری طولانی‌مدت است که می‌تواند در بسیاری از جوامع مشاهده شود. از لحاظ تاریخی، همه‌گیری‌ها به‌طور نامتناسبی به اقلیت‌ها و مردم در پایین طیف اقتصادی - اجتماعی ضربه زده‌اند. آن‌ها در بیشتر موارد به‌دلیل قرارگرفتن بیشتر در معرض خطرات، مشکلات اقتصادی و دسترسی محدود به خدمات، رنج بیشتری از شرایط موجود می‌برند. گسترش سریع COVID-19 برخی از این مشکلات و نابرابری‌های قدیمی را از نو نشان داده است (Sharifi and khavarian, 2020).

زمانی که حوادث مهم بحرانی (مثل همه‌گیری کرونا) رخ می‌دهد، ممکن است سبب ایجاد اختلال در زندگی شخصی شود و زندگی افراد را تغییر دهد. ساختار جامعه نیز در طول این فاجعه و پس از آن دچار تغییراتی می‌شود که سبب اعمال اقداماتی مانند فاصله‌گذاری اجتماعی، انزوای خود و قرنطینه بر مردم می‌شود که می‌تواند درک افراد از خود را در زمان و ارتباط آن‌ها با دیگر افراد، اشیاء یا رویدادها تغییر دهد و در نتیجه سبب کاهش سلامتی و رفاه به دلیل ظهور فاصله فکری در میان سایر نگرانی‌ها درباره رفاه در مواقع فاجعه شود (Finsterwalder, 2021).

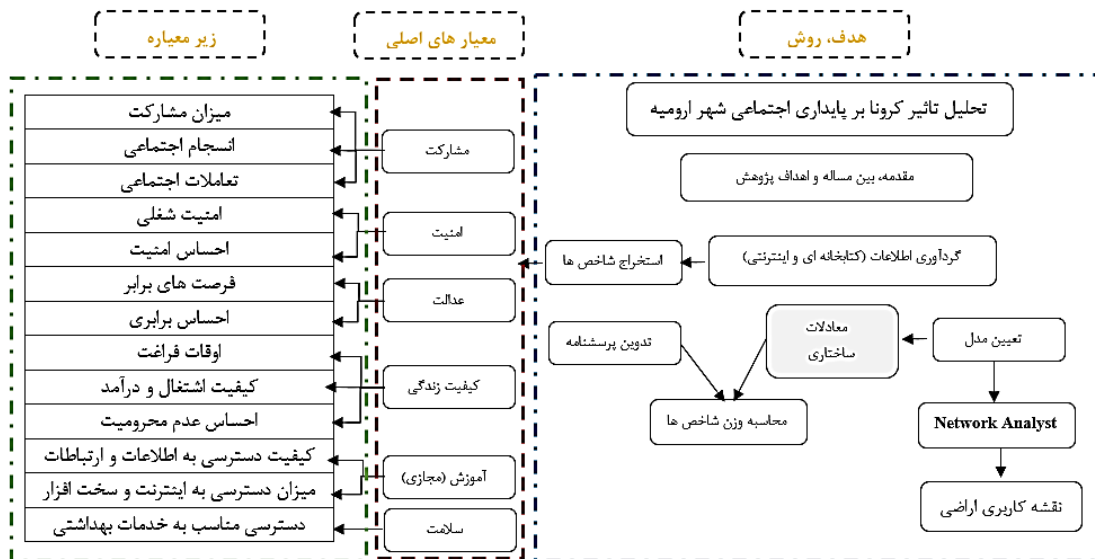
انزوا، فقدان و اختلال در پیوندهای اجتماعی گسترده‌تر، هسته اجتماعی ما و در نتیجه موجودیت انسانی ما را تهدید می‌کند. سازمان بهداشت جهانی انتظار افزایش چشمگیر مشکلات بهداشت روانی در سراسر جهان را به دلیل انزوا و از دست دادن، همراه با ترس از تهدیدات پیش‌بینی‌ناپذیر و مشکلات اقتصادی دارد (WHO, 2020). به‌طور کلی، خصوصی‌سازی زندگی عمومی با جذابیت «ماندن در خانه» به شدت تفرقه‌افکن بود. این امر برای کسانی که یک خانه خصوصی دارند، راحت است، اما برای کسانی که در شرایط سخت زندگی می‌کنند، آسان نیست؛ کسانی که به دلیل وابستگی به شرایط زندگی مشترک در خانه‌های مراقبت زندگی می‌کنند یا کسانی که در وهله اول بی‌خانمان هستند و هیچ حریم خصوصی ندارند. علاوه بر این کسانی که به دلیل فقیربودن یا بیکارشدن منابع کمیاب برای حفظ انزوا دارند، از کسانی که می‌توانند کار خود را در خانه ادامه دهند یا می‌توانند از این وضعیت تقریباً به‌عنوان تعطیلات و با اتکا به خدمات تحویل و اینترنت لذت ببرند، جدا شدند. این امر کودکانی را که مجهز به ابزارهای الکترونیکی هستند و می‌توانند تحصیلات خود را در خانه ادامه دهند، از کسانی که ممکن است حتی کتابی برای خواندن نداشته باشند و حتی تنها تلویزیون برای «آموزش و پرورش» ندارند، جدا می‌کند. با تمام توجه به تقویت خدمات بهداشتی، این موضوع نادیده گرفته شد که خانواده‌های فقیرتر در این بحران که هرگز در مقیاس رسمی سازمان‌دهی نشده است، به حمایت اجتماعی و آموزشی بیشتری نیاز دارند. همه‌گیری کرونا ناگهان شکاف‌های اجتماعی، اقتصادی و سیاسی را در جوامع آشکار کرد که به سیاست‌های رایج واگذار شده است و احتمالاً در آینده کاملاً تکه‌تکه خواهند شد (Aluffi Pentini and Lorenz, 2020).

آنچه جان افراد را در شرایط بحران حفظ می‌کند، پیوستگی اجتماعی آن‌هاست نه فاصله آنان از یکدیگر. کلاینبرگ در جریان پژوهش طولانی‌مدتی که درباره بحران موج گرمای شهر شیکاگو و مرگ‌ومیر گسترده ناشی از آن انجام داد، به اهمیت زیرساخت‌های اجتماعی و روابط اجتماعی برخاسته از آن‌ها در کاهش تلفات ناشی از بحران پی برد. او با بررسی همین موضوع در سایر بحران‌ها مانند توفان کاترینا و فضاهای شهری مسئله‌دار، دریافت که زیرساخت اجتماعی حتی می‌تواند نقش مهم‌تری از اقدامات دولتی و زیرساخت‌های فیزیکی در کنترل تلفات ناشی از بحران داشته باشد؛ از این رو حتی در شرایط شیوع ویروس کرونا و حتی توصیه به فاصله‌گیری فیزیکی افراد از یکدیگر، نباید اجازه گسیخته‌شدن تعاملات اجتماعی را داد و افراد جامعه را به مراقبت از یکدیگر تشویق کرد (ایمانی جاجرمی، ۱۳۹۹: ۹۴).

روش پژوهش

نوع پژوهش حاضر کاربردی و روش بررسی آن توصیفی-تحلیلی مبتنی بر گردآوری اطلاعات کتابخانه‌ای و پیمایشی

است. ابتدا با استفاده از منابع مختلف در زمینه موضوع تحقیق، اطلاعات لازم جمع‌آوری و سپس به‌منظور گردآوری اطلاعات جامعه آماری از پرسشنامه و مصاحبه استفاده شد. ابزارهای گردآوری اطلاعات پرسشنامه، روش پیمایشی، مطالعات کتابخانه‌ای و اسنادی و مشاهدات میدانی است. جامعه آماری بافت فرسوده شهر ارومیه با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شد؛ به این صورت که از میان ۶۸۵۷۰ نفر (مرکز آمار ایران)، ۳۸۲ نفر به‌عنوان نمونه و با استفاده از مدل کوکران انتخاب شدند. با توجه به هدف پژوهش شش شاخص پایداری اجتماعی شهری (مشارکت، امنیت، عدالت، کیفیت زندگی، آموزش مجازی و سلامت) به‌عنوان معیارهای تحت تأثیر ویروس کرونا در محدوده بافت فرسوده شهر ارومیه شناسایی و انتخاب شدند که این معیارها با اقتباس از پژوهش رزاقی اصل و خوش‌قدم (۱۳۹۵) است. شاخص‌های موردنظر به‌منظور بررسی تأثیر کرونا بر پایداری اجتماعی شهری با استفاده از مطالب بیان‌شده در مبانی نظری عبارت‌اند از: مشارکت، امنیت، عدالت، کیفیت زندگی، آموزش و سلامت که برای تجزیه و تحلیل داده‌ها به‌منظور تحلیل تأثیر کرونا بر پایداری اجتماعی بافت فرسوده شهر ارومیه و اولویت‌بندی هر شاخص و میانگین رتبه شاخص‌ها از مدل معادلات ساختاری در نرم‌افزار LISREL استفاده شد. مدل معادلات ساختاری خانواده‌ای از تکنیک‌های آماری است که برای تجزیه و تحلیل نظام‌مند داده‌های چندمتغیره به‌منظور اندازه‌گیری ساختارهای نظری متغیرهای پنهان و روابط میان آن‌ها استفاده می‌شود (برمر و همکاران، ۱۳۹۷: ۵۱). همچنین به‌دلیل بررسی شاخص‌های عدالت و سلامت از نرم‌افزار GIS و روش Network Analyst به‌عنوان سنجش عدالت در دسترسی به فضاهای خدماتی استفاده شده است.

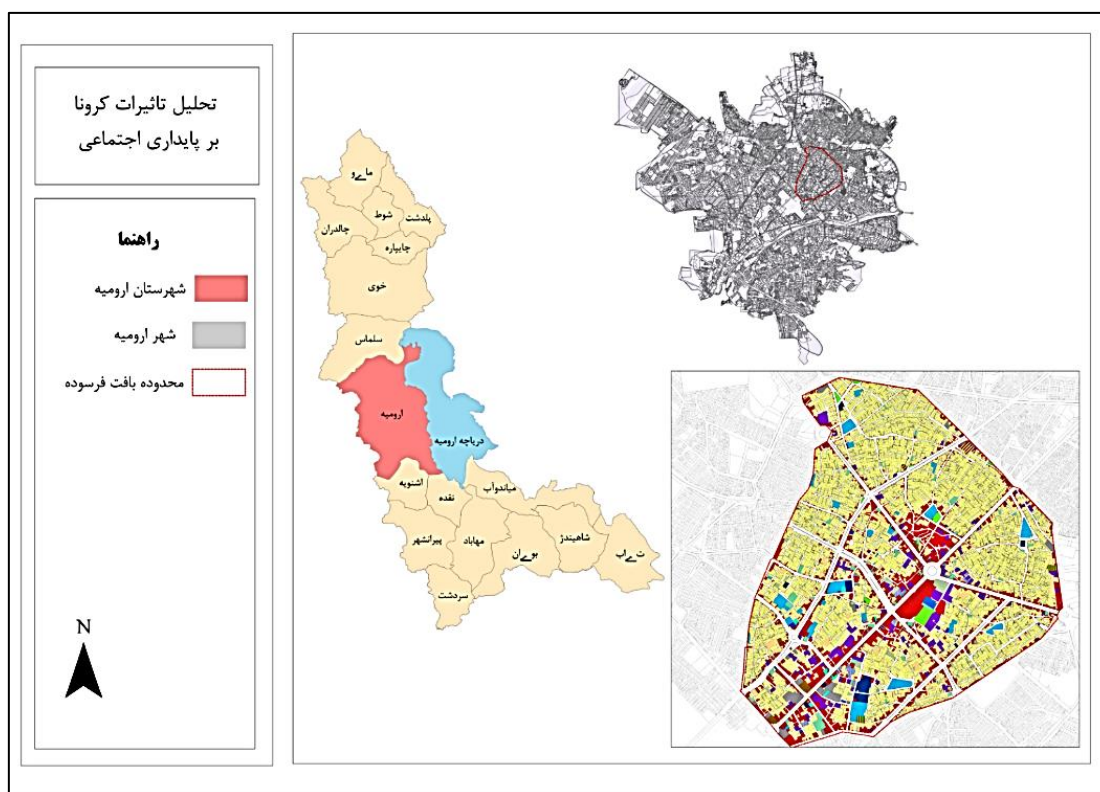


شکل ۱. فرایند و شاخص‌های پژوهش

معرفی محدوده مورد مطالعه

شهر ارومیه به‌عنوان یکی از کلان‌شهرهای ایران و مرکز اداری - سیاسی استان آذربایجان غربی و شهرستان ارومیه با بیش از ۳ هزار سال قدمت، قدیمی‌ترین شهر در منطقه شمال غرب ایران است. این شهر در جلگه‌ای به طول ۷۰ و

عرض ۳۰ کیلومتر در کنار دریاچه‌ای به همین نام و در ۳۷ درجه و ۳۳ دقیقه عرض شمالی و ۴۵ درجه و ۴ دقیقه طول شرقی واقع شده است. ارتفاع این شهر از سطح دریا ۱۳۱۳ متر و فاصله زمینی ارومیه تا تهران حدود ۹۵۱ کیلومتر است (رهنا و آفتاب، ۱۳۹۳: ۱۵۷). تعداد جمعیت ساکن شهر ارومیه بالغ بر ۲۲۴، ۷۳۶ نفر است و این شهر دهمین شهر پرجمعیت ایران و دومین شهر پرجمعیت منطقه شمال غرب ایران به‌شمار می‌آید (سرشماری عمومی نفوس و مسکن، ۱۳۹۵). در این تحقیق، محدوده بافت فرسوده شهر ارومیه مطالعه شده است. شهر ارومیه ۴۱۷ هکتار بافت فرسوده دارد که ۳۰۰ هکتار آن بافت تاریخی است.



شکل ۲. نقشه محدوده مورد مطالعه

یافته‌های پژوهش و تجزیه و تحلیل

تراکم فضایی بیش‌ازحد

با توجه به مشخصات ویروس کرونا، این ویروس قابلیت انتقال انسان به انسان را دارد و قدرت شیوع آن در فضاهایی با تراکم جمعیتی بالا با توجه به اینکه کنترل رفت و آمدها در این فضاها دشوار بوده، بسیار زیاد است. با توجه به واقع شدن بافت فرسوده ارومیه در بافت مرکزی و قدیمی شهر، این بافت تراکم جمعیتی فراوانی دارد. نقشه تراکم جمعیتی در بافت فرسوده ارومیه (شکل ۳) نشانگر آن است که تراکم جمعیتی در این بافت ۲۲۰ نفر در هکتار است که این نشان از امکان انتقال سریع این بیماری در این بافت است.

بررسی و تحلیل دسترسی عادلانه به امکانات و خدمات پزشکی

عدالت یکی از مؤلفه‌های مهم و مؤثر در افزایش پایداری اجتماعی است؛ به همین دلیل در این مقاله نحوه توزیع و دسترسی به مراکز درمانی و بیمارستانی در سطح بافت فرسوده ارومیه سنجیده شد که با توجه به وضعیت کنونی (بیماری کرونا) این امر بسیار مهم است؛ زیرا کمبود نهادهای پزشکی در اجتماعات محلی به تأخیر در زمان پاسخ‌دهی شهر به اپیدمی منجر می‌شود؛ بنابراین بسیار محتمل است که پیش از دست‌یافتن سیستم‌های شهری مختلف به هرگونه کنشی، اپیدمی به مقیاس بزرگ‌تری گسترش یابد. به‌منظور سنجش دسترسی جمعیت ساکن در این محدوده به مراکز درمانی از مدل تحلیل شبکه استفاده شده است. با توجه به شکل ۴، ابتدا برای تحلیل دسترسی به کاربری‌های درمانی، مراکز درمانی را به‌صورت نقطه روی شبکه معابر جانمایی کردیم (در محدوده بافت فرسوده سه بیمارستان عارفیان، شفا و صولت وجود دارد). در مرحله بعد، با استفاده از فاصله استاندارد دسترسی مطلوب به تحلیل دسترسی مناطق مختلف شهر به کاربری درمانی پرداخته‌ایم. مرز این تحلیل محدوده بافت فرسوده شهر ارومیه است. از کل مساحت ۴۱۷ هکتاری بافت فرسوده تنها ۲۷۵ هکتار تا فاصله ۳۰۰۰ متر به کاربری‌های درمانی دسترسی دارند. گفتنی است فاصله ۳۰۰۰ متر نیز دسترسی چندان مطلوبی به‌شمار نمی‌آید. این رقم ۶۵/۹۴ درصد از محدوده بافت فرسوده است و درمقابل ساکنان ۳۴/۰۶ درصد محدوده بافت فرسوده دسترسی نامطلوبی دارند و به عبارتی باید فاصله‌ای بیش از ۳۰۰۰ متر را برای رسیدن به کاربری درمانی طی کنند که براساس مفاهیم عدالت اجتماعی، ناعادلانه است؛ البته باید درنظر داشت که این ۳۴/۰۶ درصد از بافت فرسوده تحت پوشش مراکز بیمارستانی خارج از محدوده بافت فرسوده هستند؛ به این ترتیب می‌توان نتیجه گرفت که از نظر دسترسی به مراکز بیمارستانی محدوده موردنظر در وضعیت مطلوبی قرار دارد.

ناکافی بودن فضای باز و اوقات فراغت

وجود پارک‌ها و فضاهای سبز و ورزشی راهکاری مهم برای سلامتی جسمانی و روانی هستند و عامل مهمی به‌شمار می‌آیند که در بالابردن کیفیت زندگی اجتماعی شهری تأثیرگذارند. انسان به‌عنوان موجودی اجتماعی به زندگی در یک عرصه عمومی نیاز دارد؛ به‌طوری‌که در شرایط بیماری نیز باید درصورت رعایت پروتکل‌های بهداشتی اوقاتی از زندگی خود را به تفریح و فراغت در فضاهای باز بپردازد؛ در غیر این صورت شاهد مشکلات روحی، روانی و جسمانی بسیاری از شهروندان در دوران پسا کرونا خواهیم بود. به‌منظور سنجش نحوه دسترسی شهروندان به فضاهای سبز و باز به‌عنوان معیارهای اوقات فراغت که از زیرشاخص‌های کیفیت زندگی است، این دو به‌صورت کمی و کیفی بررسی شده‌اند که در این قسمت به تحلیل دسترسی به فضاهای سبز و پارک‌ها در سطح محدوده بافت فرسوده پرداخته‌ایم. وضعیت پارک‌ها و فضای سبز در روش آنالیز شبکه‌ای تجزیه و تحلیل شدند (شکل ۵). مساحت مناطق تحت پوشش سرویس پارک و فضای سبز ۱۰۸/۸۸ هکتار برآورد شد که این مقدار حدود ۲۶/۱۱ درصد از کل محدوده بافت فرسوده را شامل می‌شود. با توجه به این موضوع ۷۳/۸۹ درصد محدوده بافت فرسوده دسترسی مناسبی به پارک و فضای سبز ندارند. همچنین با توجه به جدول ۳ محدوده مورد نظر از نظر سرانه پارک و فضای سبز نیز در وضعیت بسیار نامطلوب قرار دارند.

جدول ۲. میزان کمبود پارک و فضای سبز در محدوده بافت فرسوده شهر ارومیه

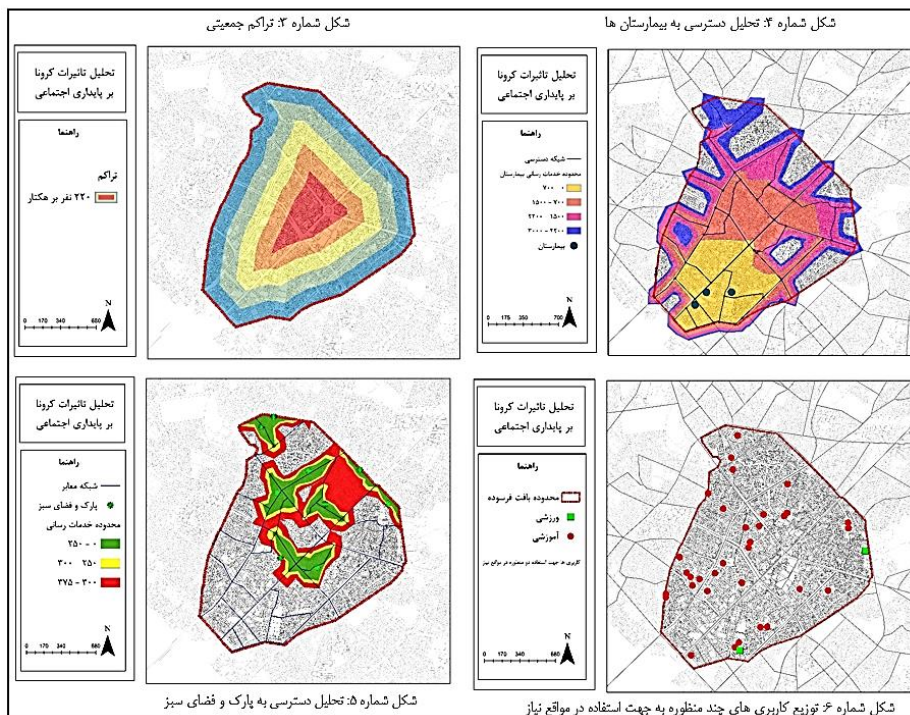
کاربری	مساحت	جمعیت	سرانه موجود	سرانه مطلوب	کمبود مساحت
پارک و فضای سبز	۱۵۲۲۱/۹	۶۸۵۷۰	۰/۲۲	۸	۵۳۳۳۳۸

سطوح پایین خدمات عمومی (به‌منظور استفاده چندمنظوره در شرایط پاندمی)

ایجاد کاربری‌های چندمنظوره یکی از سیاست‌های دوراندیشانه دولت‌ها در مواجهه با کاهش زیان‌های مالی و جانی در زمان وقوع بحران‌هاست و سبب آمادگی بالا در مواجهه با بحران می‌شود، مانند ایجاد امکانات پزشکی و خدمات عمومی. در شرایط اضطراری، برخی خدمات و امکانات عمومی بزرگ، مانند باشگاه‌های ورزشی، سالن‌های نمایش، مدارس و خدمات عمومی دیگر می‌توانند به مراکز پزشکی موقت تبدیل شوند تا فشار جای‌دهی، درمان و جداسازی بیماران در شهر تعدیل شود؛ به همین دلیل نقشه‌ای به‌عنوان کاربری‌های چندمنظوره تولید شده است (شکل ۶). نحوه توزیع سطوح و سرانه کاربری‌های ورزشی و آموزشی نیز تحلیل و بررسی شده‌اند.

جدول ۳. میزان کمبود پارک و فضای سبز در محدوده بافت فرسوده شهر ارومیه

کاربری	مساحت	جمعیت	سرانه موجود	سرانه استاندارد	کمبود مساحت
آموزشی	۷۲۴۸۶/۸۷	۶۸۵۷۰	۱/۰۵	۵-۲	۶۴۶۵۳/۱۳ (با سرانه حداقل)
ورزشی	۴۴۶۸	۶۸۵۷۰	۰/۰۶	۱	۶۴۱۰۲



شکل ۳. نقشه‌های تحلیل فضایی

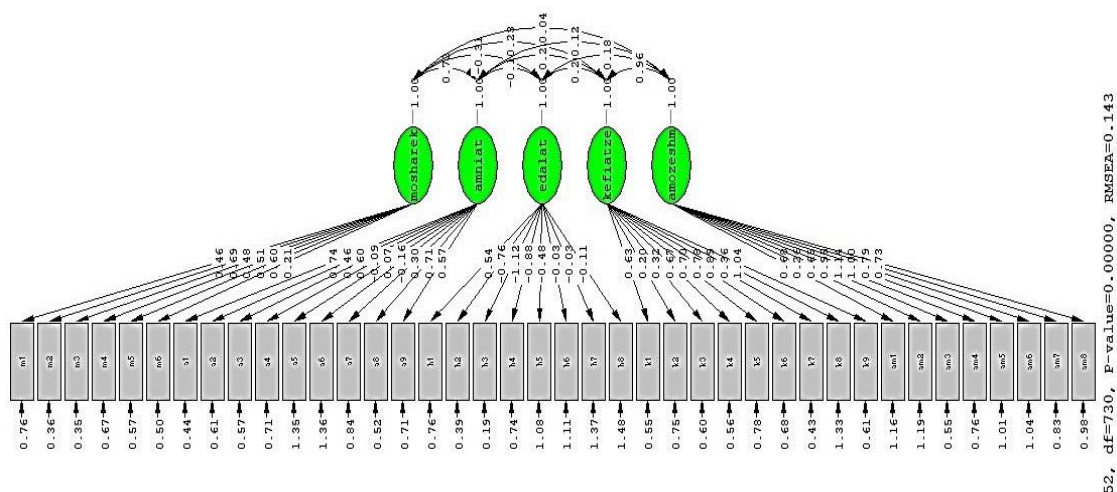
با توجه به جدول ۴ کاربری آموزشی هم به لحاظ پراکندگی و هم به لحاظ سرانه در وضعیت نسبتاً مطلوبی در مقایسه با کاربری ورزشی قرار دارد که به این منظور پیشنهاد می‌شود در قسمت شمال غربی و جنوب غربی محدوده بافت فرسوده نیز فضاهای ورزشی استفاده شود.

یافته‌های توصیفی

چهل و هشت درصد از اعضای نمونه خانم و ۵۲ درصد مرد بودند که بیشترین فراوانی مربوط به آقایان بود. همچنین ۲۶ درصد اعضای نمونه دارای مدرک تحصیلی زیر دیپلم و دیپلم، ۳۴ درصد دارای مدرک تحصیلی کارشناسی، ۳۲ درصد کارشناسی ارشد و ۸ درصد از اعضای نمونه دارای مدرک تحصیلی دکتری بودند که بیشترین فراوانی مربوط به اعضای نمونه با مدرک لیسانس است. ۸ درصد پاسخ‌دهندگان کمتر از ۱۵ سال، ۱۸ درصد ۱۵-۲۵ سال، ۴۳ درصد ۲۵-۳۵ سال، ۲۳ درصد ۳۵-۴۵ سال، ۱۰ درصد ۴۵-۵۵ سال و سن ۳ درصد از پاسخ‌دهندگان بالای ۵۵ است.

نتایج آزمون معادلات ساختاری

با توجه به خروجی نرم‌افزار لیزرل مقدار شاخص P-Value محاسبه شده برابر ۰/۰۰۰۰ است، اما درباره میزان قابل قبول بودن این شاخص، اجماع نظری وجود ندارد. برخی از اندیشمندان حوزه آماری معتقدند، میزان آن باید کمتر از ۰/۰۵ باشد. درحالی که برخی بر بیشتر بودن این میزان تأکید دارند. درباره معنادار بودن اعداد به دست آمده از الگو می‌توان گفت از آنجا که آزمون در سطح اطمینان ۹۵ درصد انجام می‌شود، اعدادی معنادار خواهند بود که بین ۱/۹۶ و ۱/۹۶- نباشند. همچنین بار عاملی (ضریب لامبدا) متغیرهای آشکار (مؤلفه‌ها) باید بالاتر از ۰/۳۰ باشد؛ در صورتی که از این عدد کمتر باشد ارتباط ضعیف در نظر گرفته می‌شود.



شکل ۴. ترسیم مدل مفهومی تأثیر بیماری کرونا بر شاخص‌های پایداری اجتماعی در حالت استاندارد

بررسی تأثیر ویروس کرونا بر پایداری اجتماعی بافت فرسوده شهری بر مبنای مدل‌سازی معادلات ساختاری

مشارکت

مشارکت نوعی فعالیت جمعی است که با حضور و گرد هم آمدن گروه‌های دونفره و بیشتر شکل می‌گیرد، اما از آنجا که ویروس کرونا از طریق گرد هم آمدن افراد در کنار هم منتشر می‌شود و اجرای سیاست فاصله‌گذاری اجتماعی سیاست دفاعی در مقابل انتشار ویروس کروناست، شاهد کاهش برخی سازوکارهای اجتماعی مانند شرکت در مراسم‌های مذهبی یا سوگواری‌ها و تشکیلات مردم‌نهاد هستیم که این کاهش مشارکت در طولانی‌مدت سبب کاهش مسئولیت‌پذیری اجتماعی، افزایش مشکلات روحی، بی‌خبری از اطرافیان و کسانی که نیازمند کمک دیگران هستند خواهد شد. جدول ۵ نتایج آزمون تحلیل مسیر برای بررسی میزان تأثیر کرونا بر مؤلفه مشارکت از شاخص‌های پایداری اجتماعی را نشان می‌دهد. براساس نتایج به‌دست‌آمده از آزمون تحلیل مسیر، این ویروس به‌ترتیب امتیاز و براساس نظرات جامعه آماری تحقیق بیشترین تأثیر را بر کاهش دوره‌می‌ها و فعالیت کودکان با امتیاز ۰/۶۹، کاهش روابط کلامی چهره به چهره با امتیاز ۰/۶۰، کاهش حضور در تشکیلات مردم‌نهاد و غیره با امتیاز ۰/۵۱، کاهش تعاملات اجتماعی با امتیاز ۰/۴۶ و کاهش شرکت در فعالیت‌های سنتی و آیینی مانند مراسم‌های محرم و رمضان و غیره با امتیاز ۰/۲۱ داشته است. در واقع می‌توان گفت در بافت فرسوده شهر ارومیه افراد بیش از هر چیز سعی داشته‌اند از تجمع و دوره‌می جلوگیری کنند و همین موضوع را برای فرزندان خود نیز اعمال کرده‌اند. همچنین به‌طور چشمگیری از انجام فعالیت‌های مشارکتی و تعاملی خودداری کرده‌اند. از آنجا که بافت فرسوده شهر ارومیه از میزان بالای تعاملات اجتماعی برخوردار بود، تأثیر پاندمی بر کاهش آن چشمگیرتر و جالب‌توجه‌تر است. در میان نتایج به‌دست‌آمده آنچه جالب‌توجه است، تأثیرپذیری کم فعالیت‌های سنتی و آیینی از کروناست. همان‌طور که پیش از این هم ذکر شده بود، بافت فرسوده شهر ارومیه محل برگزاری تجمعات سمبلیک و آیینی شهروندان است و تأثیرپذیری کم این مورد قابل تأمل و بحث است.

جدول ۴. نتایج تحلیل عاملی و ضرایب معناداری شاخص مشارکت

متغیر	سؤالات	مقدار بار عاملی	مقدار آماره t	نتیجه
	تعاملات اجتماعی	۰/۴۶	۶/۰۶	تأیید
	فعالیت کودکان - دوره‌می‌ها	۰/۶۹	۱۰/۷۷	تأیید
	فعالیت‌های هدفمند غیر فراغتی (فعالیتی که به همکاری و ارتباط دیگران نیاز دارد)	۰/۴۸	۸/۵۳	تأیید
مشارکت	حضور در تشکیلاتی مردم‌نهاد و غیرانتفاعی (رسمی و غیررسمی)	۰/۵۱	۶/۸۷	تأیید
	روابط کلامی چهره به چهره یا هم‌محله‌ای‌ها و همسایگان	۰/۶۰	۸/۴۴	تأیید
	میزان فعالیت‌های سنتی و آیینی جمعی، مانند مرادوات عید، مراسم‌های محرم و رمضان و مانند این‌ها	۰/۲۱	۳/۴۹	تأیید

امنیت

شیوع ویروس کرونا و تشدید پدیده فقر از جمله عوامل کاهش امنیت مالی، جانی و روحی است؛ به صورتی که افراد فقیر

مجبور به حضور در فضای بیرون از خانه برای تأمین معاش خود هستند و به‌طور کلی بیشتر در معرض بیماری قرار می‌گیرند. با اینکه کرونا ویروسی عادل است و تمام مردم جهان را درگیر کرده، اما امنیت قشر فقیر بیشتر تهدید شده است. در این میان، کاهش ثبات و امنیت کاری و شغلی مهم‌ترین عامل از عوامل امنیت است که به‌طور کلی دیگر موارد از عوامل شاخص امنیت را نیز در بر می‌گیرد. جدول ۶ نتایج آزمون تحلیل مسیر برای بررسی میزان تأثیر کرونا بر مؤلفه امنیت از شاخص‌های پایداری اجتماعی را نشان می‌دهد. براساس نتایج به‌دست‌آمده از آزمون تحلیل مسیر، این ویروس به ترتیب امتیاز و براساس نظرات جامعه آماری پژوهش بیشترین تأثیر را بر کاهش ثبات و امنیت کاری و شغلی با امتیاز ۰/۷۴، کاهش امنیت مالی با امتیاز ۰/۷۱، افزایش هزینه‌های زندگی با امتیاز ۰/۶۰، کاهش امنیت روانی با امتیاز ۰/۵۷، کاهش درآمد با امتیاز ۰/۴۶ و کاهش امنیت جانی با امتیاز ۰/۳۰ داشته است. همچنین افزایش حضور نیروهای امنیتی، کاهش استفاده از وسایل نقلیه عمومی و کاهش حضور در اجتماع به‌دلیل کاهش امنیت رد شده و تأیید نشده‌اند. جالب‌توجه است که برآیند نظر شهروندان نشان می‌دهد، آن‌ها به تأثیرگذاری پاندمی بر وضعیت اقتصادی و کاهش امنیت مالی و شغلی‌شان بیش از تأثیرگذاری آن حتی بر امنیت جانی و سلامت خویش معتقدند. اگرچه می‌توان برخورداری از سلامتی را لازمه بهره‌گیری از امنیت و توانایی مالی دانست، چنین برداشت می‌شود که وضعیت اقتصادی جامعه در دوران پاندمی به‌قدری در معرض تغییر قرار گرفت که حتی حساسیت شهروندان را به این موضوع بیشتر کرد.

جدول ۵. نتایج تحلیل عاملی و ضرایب معناداری شاخص امنیت

متغیر	سوالات	مقدار بار عاملی	مقدار آماره t	نتیجه
	کاهش ثبات و امنیت کاری و شغلی	۰/۷۴	۱۰/۵۲	تأیید
	کاهش درآمد	۰/۴۶	۶/۶۶	تأیید
	افزایش هزینه‌های زندگی	۰/۶۰	۸/۳۹	تأیید
	کاهش حضور در اجتماع (بیرون از خانه) به‌دلیل کاهش امنیت	-۰/۰۹	-۱/۲۹	رد
امنیت	کاهش میزان استفاده از وسایل نقلیه عمومی	۰/۰۷	۰/۷۵	رد
	افزایش حضور نیروهای امنیتی	-۰/۱۶	-۱/۷۰	رد
	کاهش امنیت جانی	۰/۳۰	۳/۸۱	تأیید
	کاهش امنیت مالی	۰/۷۱	۹/۷۷	تأیید
	کاهش امنیت روانی	۰/۵۷	۷/۳۸	تأیید

شاخص عدالت

این شاخص نیز از جمله شاخص‌هایی است که شهروندان حساسیت بالایی به آن دارند. کفایت‌نداشتن اقدامات حمایتی نهادهای حاکمیتی در دوران پاندمی و همچنین وجود نابرابری در انجام همان اقدامات ذکر شده مهم‌ترین معضلی است که شهروندان ذکر کرده‌اند؛ به عبارت دیگر شهروندان حمایت‌های حاکمیت را در قبال مشاغلی که در مقطعی نسبتاً طولانی به کلی تعطیل شده بودند، یا درآمد آنان به‌طور آشکاری افت پیدا کرده است، کافی نمی‌دانند. به‌علاوه آن حمایت‌های صورت‌گرفته نیز از نظر بیشتر شهروندان از پشتوانه عدالت در توزیع بهره‌مند نبود. به‌طور کلی از آنجا که

بیشتر ساکنان محدوده مورد مطالعه، افراد متعلق به طبقات متوسط و کم‌درآمد بودند، به توجه بیشتر از سوی سایر گروه‌های جامعه از جمله حاکمیت ملی و محلی نیاز دارند. این افراد مجبور به کارکردن برای امرارمعاش روزانه هستند و به این جهت به حضور در اجتماع مجبور می‌شوند. جدول ۷ نتایج آزمون تحلیل مسیر برای بررسی میزان تأثیر کرونا بر مؤلفه عدالت از شاخص‌های پایداری اجتماعی را نشان می‌دهد. براساس نتایج به‌دست‌آمده از آزمون تحلیل مسیر چنین برداشت می‌شود که این ویروس به ترتیب امتیاز و براساس نظرات جامعه آماری تحقیق بیشترین تأثیر را بر ایجاد محدودیت‌هایی مختص افراد یا گروه‌های اجتماعی خاص با امتیاز $0/54$ داشته است. همچنین از نظر جامعه آماری افزایش عدالت در اقدامات صورت‌گرفته از سوی نهادهای حاکمیتی با امتیاز $1/12$ ، تلاش نهادهای مدیریت شهری از قبیل شورای شهر، شهرداری و غیره برای مقابله با مخاطرات پاندمی با امتیاز $0/88$ ، تأثیر تلاش نهادهای حکومتی در مقابله با مخاطرات پاندمی و رعایت عدالت از سوی نهاد مدیریت شهری با امتیاز $0/48$ - مورد رضایت شهروندان ساکن در بافت فرسوده شهر ارومیه نبوده است. شکاف میان اقشار کم‌درآمد و پردرآمد جامعه (به‌دلیل اینکه ویروس کرونا در جامعه به افراد فقیر و ثروتمند به‌طور مساوی حمله کرده است)، میزان نابرابری میان مردان و زنان از قبیل نابرابری‌های شغلی، اجتماعی، امنیتی و غیره، به‌طوری که شخص به‌دلیل زن بودن یا مرد بودن با تبعیض مواجه شود، رد شده‌اند.

جدول ۶. نتایج تحلیل عاملی و ضرایب معناداری شاخص عدالت

متغیر	سؤالات	مقدار بار عاملی	مقدار آماری t	نتیجه
	ایجاد محدودیت‌هایی مختص افراد یا گروه‌های اجتماعی	$0/54$	$7/28$	تأیید
	تأثیر تلاش‌های نهادهای حاکمیتی برای مقابله با مخاطرات پاندمی کووید-۱۹	$-0/76$	$-11/65$	تأیید
	رعایت عدالت در اقدامات نهادهای حاکمیتی	$-1/12$	$-15/26$	تأیید
	تلاش‌های نهادهای مدیریت شهری، از قبیل شورای شهر، شهرداری و سازمان‌های زیر نظر آن مانند اتوبوس‌رانی، تاکسیرانی، آرامستان‌ها، مدیریت پسماند و غیره که برای مقابله با مخاطرات پاندمی کووید-۱۹ انجام می‌گیرد.	$-0/88$	$-10/58$	تأیید
عدالت	رعایت عدالت اقدامات نهادهای مدیریت شهری	$-0/48$	$-5/61$	تأیید
	شکاف میان اقشار کم‌درآمد و پردرآمد جامعه	$-0/03$	$-0/39$	رد
	میزان نابرابری میان مردان و زنان، از قبیل نابرابری‌های شغلی، اجتماعی، امنیتی و غیره به‌طوری که شخص به‌دلیل زن بودن با تبعیض مواجه نشود.	$-0/03$	$-0/28$	رد
	افزایش میزان نابرابری میان مردان و زنان، از قبیل نابرابری‌های شغلی، اجتماعی، امنیتی و غیره، به‌طوری که شخص به‌دلیل مرد بودن با تبعیض مواجه نشود.	$-0/11$	$-1/20$	رد

کیفیت زندگی

اوقات فراغت از جمله عوامل بسیار مهم در تعیین کیفیت زندگی است، اما با شیوع ویروس کرونا و قرنطینه کامل شهر، ممنوعیت ورود و خروج از شهرها، ممنوعیت سفر، ایجاد کمپین‌های مردمی در خانه می‌مانیم و غیره، از جمله عواملی هستند که کیفیت زندگی انسان‌ها را به چالش کشیده‌اند که به‌صورت طبیعی سبب افزایش مشکلات روحی، روانی و جسمی خواهد بود. در این میان، عوامل مالی نیز تأثیر بسزایی در کیفیت زندگی دارد که در شرایط بیماری و اجرای برخی سیاست‌ها مانند تعطیلی کامل کسب‌وکارها سبب از رونق افتادن آن‌ها و در مواردی از دست دادن شغل شده است. در

نتیجه چنین پیشامدی، هزینه‌های زندگی افزایش یافته و تأمین مایحتاج زندگی با مشکل مواجه شده است. در این صورت فرد تنها به فکر تأمین نیازهای اساسی است و درآمدی برای تفریح یا شروع فعالیت جدید مانند ازدواج و غیره ندارد؛ بنابراین کیفیت زندگی به مراتب حالتی نزولی خواهد داشت. جدول ۷ نتایج آزمون تحلیل مسیر برای بررسی میزان تأثیر کرونا بر مؤلفه کیفیت زندگی از شاخص‌های پایداری اجتماعی را نشان می‌دهد. براساس نتایج به‌دست‌آمده از آزمون تحلیل مسیر، این ویروس به ترتیب امتیاز و براساس نظرات جامعه آماری تحقیق بیشترین تأثیر را بر کاهش امیال و آرزوها مانند ارتقای موقعیت شغلی، شروع یک فعالیت، ازدواج و غیره با امتیاز ۰/۰۴، کاهش تفریحات به دلیل تأثیر ارزش مالی آن با امتیاز ۰/۸۹، کاهش میزان بهره‌مندی از امکانات رفاهی با امتیاز ۰/۷۸، تأثیر قیمت کالا بر نوع انتخاب با امتیاز ۰/۷۰، افزایش میزان ریالی کالاهای مایحتاج با امتیاز ۰/۶۷، کاهش حضور در جمع خانواده با امتیاز ۰/۶۳، افزایش ساعت کاری با امتیاز ۰/۳۶، کاهش قدرت خرید با امتیاز ۰/۳۲ و کاهش اوقات فراغت با امتیاز ۰/۲۰ داشته است. در واقع آنچه در تحلیل این متغیر چشمگیرتر است، بازایستادن جامعه از رشد و تحول اجتماعی است. به عبارت دیگر رکود اجتماعی ناشی از پاندمی سبب شد تا شهروندان نخواهند یا نتوانند گام‌های اساسی برای زندگی و معیشت خویش بردارند. این دو عامل را می‌توان ناشی از تغییر در سبک زندگی و تأثیرپذیری از مشکلات اقتصادی دانست. همچنین شهروندان معتقدند تأثیر مشکلات اقتصادی ناشی از کرونا بر کاهش قدرت انتخاب آن‌ها در مواردی مانند تفریحات دلخواه، امکانات رفاهی و کالاهایی که دوست داشتند بخرند، تأثیر مستقیم دارد.

جدول ۷. نتایج تحلیل عاملی و ضرایب معناداری شاخص کیفیت زندگی

متغیر	سوالات	مقدار بار عاملی	مقدار آماره t	نتیجه
کیفیت زندگی	حضور در جمع خانواده	۰/۶۳	۹/۴۴	تأیید
	اوقات فراغت	۰/۲۰	۲/۹۳	تأیید
	کاهش قدرت خرید	۰/۳۲	۵/۱۴	تأیید
کیفیت زندگی	افزایش میزان ریالی کالاهای مایحتاج	۰/۶۷	۹/۷۳	تأیید
	تأثیر قیمت کالا بر انتخاب	۰/۷۰	۸/۹۳	تأیید
	کاهش میزان بهره‌مندی شما از امکانات رفاهی	۰/۷۸	۱۰/۱۴	تأیید
	تأثیر ارزش مالی بر نوع تفریح	۰/۸۹	۱۲/۷۲	تأیید
کیفیت زندگی	افزایش ساعات کاری	۰/۳۶	۳/۹۰	تأیید
	کاهش امیال و آرزوها مانند ارتقای موقعیت شغلی، شروع یک فعالیت، ازدواج و غیره	۱/۰۴	۱۲/۵۸	تأیید

آموزش

با توجه به نتایج به‌دست‌آمده از پرسشنامه، بحث آموزش با رتبه اول از شاخص‌های پایداری اجتماعی با اندازه ۰/۸۹ از جمله شاخص‌هایی است که بیشتر تحت تأثیر پاندمی قرار گرفته است. با توجه به تغییر یک‌باره در نوع آموزش که سال‌ها به صورت حضوری و چهره به چهره بود، دادن چنین پاسخی از سوی شهروندان چندان دور از انتظار نبود. در رابطه با شاخص مذکور مواردی که بیش از سایر عوامل، پایداری اجتماعی را تهدید می‌کنند، با هزینه‌های مالی مرتبط هستند. نیاز مالی بالا برای تهیه سخت‌افزار، افزایش هزینه‌های مصرفی برای ایجاد ارتباط غیرحضوری و افزایش هزینه نگهداری

سخت‌افزارها بیشتر از سایر عوامل در نظر شهروندان تأثیرگذاری دارد. در واقع شهروندان بر این نظر هستند که وقوع پاندمی خانواده‌ها را به تهیه سخت‌افزارهای ارتباطی برای حضور دانش‌آموزان و دانشجویان در کلاس‌های آموزشی مجبور کرده است. همچنین ضرورت بهره‌گیری از سخت‌افزارهای ارتباطی - آموزشی مانند کامپیوتر و موبایل، موجب افزایش استهلاک در این دستگاه‌ها و به دنبال آن افزایش هزینه‌های مالی برای افراد و خانوارها شده است. همچنین افزایش هزینه‌های مورد نیاز برای برقراری ارتباط مجازی (هزینه خرید اینترنت) نیز تأثیر قابل توجهی بر افزایش هزینه‌های شهروندان دارد. کاهش دسترسی به اطلاعات و منابع تحصیلی، نارضایتی از شیوه‌های جایگزین آموزش حضوری مانند آموزش اینترنتی و غیره و نامطلوب بودن ارتباطات اینترنتی به گونه‌ای که بتواند کارایی لازم را داشته باشد، سبب شده‌اند تا این عامل بیشتر مورد توجه پاسخ‌دهندگان قرار بگیرد. با توجه به جدول ۸ از نظر مردم اختلال در دسترسی به اینترنت با امتیاز ۱/۹۰، هزینه‌های ارتباط مجازی با امتیاز ۱/۱۴، هزینه‌های تعمیر و نگهداری سخت‌افزارها با امتیاز ۰/۹۸، کاهش دسترسی در تهیه کتاب با امتیاز ۰/۷۹، حضور در فضاهای علمی و آموزشی با امتیاز ۰/۷۳، کاهش دسترسی به منابع و اطلاعات با امتیاز ۰/۶۸، تهیه سخت‌افزارهای مرتبط با امتیاز ۰/۶۶ و روش‌های جایگزین آموزش حضوری مانند آموزش مجازی با امتیاز ۰/۲۶ به ترتیب از بیشترین تا کمترین تحت تأثیر پاندمی کووید ۱۹ قرار گرفته‌اند.

جدول ۸. نتایج تحلیل عاملی و ضرایب معناداری شاخص آموزش مجازی

متغیر	سؤالات	مقدار بار عاملی	مقدار آماره t	نتیجه
آموزش مجازی	کاهش دسترسی به منابع و اطلاعات	۰/۶۸	۷/۴۰	تأیید
	روش‌های جایگزین آموزش حضوری مانند آموزش اینترنتی، تلویزیونی و غیره	۰/۲۶	۳/۰۱	تأیید
	تهیه سخت‌افزارهای ارتباط مجازی، از قبیل گوشی موبایل، لپ‌تاپ و غیره	۰/۶۶	۹/۶۶	تأیید
	هزینه‌های نگهداری سخت‌افزارها	۰/۹۸	۱۱/۱۷	تأیید
	هزینه‌های ارتباط مجازی (اینترنت)	۱/۱۴	۱۱/۴۶	تأیید
	اختلال در دسترسی به اینترنت	۱/۹۰	۱۰/۴۳	تأیید
	کاهش دسترسی به تهیه کتاب	۰/۷۹	۹/۴۹	تأیید
	حضور در فضاهای علمی و آموزشی	۰/۷۳	۸/۴۷	تأیید

با توجه به نتایج به دست آمده از جدول ۸، شاخص‌های آموزش (۰/۸۹)، کیفیت (۰/۶۲)، مشارکت (۰/۴۹)، امنیت (۰/۳۵) و عدالت (۰/۳۵) به ترتیب بیشترین شاخص‌های پایداری اجتماعی هستند که تحت تأثیر ویروس کووید ۱۹ قرار گرفته‌اند.

جدول ۹. نتایج تحلیل عاملی و ضرایب معناداری شاخص‌های پایداری اجتماعی

شاخص‌های پایداری اجتماعی	مقدار بار عاملی	مقدار آماره t	رتبه	نتیجه
مشارکت	۰/۴۹	۷/۳۶	۳	تأیید
امنیت	۰/۳۵	۴/۹۲	۴	تأیید
عدالت	-۰/۳۵	-۴/۷۱	۵	تأیید
کیفیت	۰/۶۲	۸/۳۹	۲	تأیید
آموزش مجازی	۰/۸۹	۸/۸۸	۱	تأیید

نتیجه‌گیری

ویروس کرونا در آغاز سومین دهه از هزاره سوم میلادی، یادآور مفهومی به حاشیه رفته از بحران شیوع بیماری در جهان بود؛ بحرانی که برخلاف موارد پیشین، سوار بر ارکان جدید زندگی امروز، عرصه‌های جدیدی در اثرات اجتماعی و اقتصادی چه در ابعاد جهانی و چه ابعاد محلی به همراه داشته است. همان‌طور که در مقدمه نیز اشاره شد، این پدیده در نگاه اول، تنها در ارتباط با امور بهداشت و سلامت جوامع، تحلیل‌پذیر است، اما از آنجا که بستر تعاملات اجتماعی و همچنین برخی آداب و رسوم (فرهنگ) کنشگران اجتماعی، به‌عنوان زمینه تسهیلگر شیوع و تکثیر این ویروس تشخیص داده شده، ماهیتی اجتماعی و فرهنگی به آن بخشیده است؛ به همین دلیل در مقاله حاضر تأثیر ویروس کرونا بر پایداری اجتماعی مطالعه شد. در این پژوهش بافت فرسوده شهر ارومیه به‌دلیل عمومی‌تر بودن و حضور مستمر شهروندان از تمامی اقشار و گروه‌ها و به‌تبع آن تراکم بالای انسان‌ها در آن، مطالعه شد. اختلاط شهروندان در این بافت می‌تواند نتایج این پژوهش را برای بیشتر نقاط شهر (محله‌هایی با ساکنان منتسب به طبقات کم‌درآمد و متوسط) نیز تعمیم‌پذیرتر کند و روند فرضیه‌سازی را برای پژوهش‌های مشابه آتی هموارتر کند. همچنین به‌دلیل آسیب‌پذیری ظاهری این نوع بافت‌ها در بیشتر شهرها به‌دلیل تراکم بالای انسان‌ها در فضاهای عمومی، چنین می‌نماید که در اولویت قرارگرفتن مطالعه این بافت‌ها برای سنجش میزان اثرگذاری بیماری‌های اپیدمیک و پاندمیک بر ابعاد مختلف زندگی اجتماعی انسان‌ها مطلوب‌تر است. به عبارت دیگر هنگامی که کل اجتماع درگیر بحرانی می‌شود که برایش ناآشناسی و الگوی تجربی چندانی برای مقابله با آن ندارد، منطقی‌تر آن است که بخش‌های آسیب‌پذیرتر اجتماع پیش از سایر بخش‌ها بررسی شود تا زودتر از راهکارهای حاصل‌شده به نفع بهره‌وران استفاده شود.

در این مقاله از تحلیل فضایی و تحلیل ساختار عاملی استفاده شد. با توجه به تحلیل فضایی کاربری‌های خدماتی در سطح محدوده بافت فرسوده ارومیه شاهد توزیع نامتعادل کاربری‌های خدماتی هستیم؛ به صورتی که در تحلیل فضایی و تحلیل کمی کاربری پارک و فضای سبز تنها ۲۶/۱۱ درصد از ساکنان محدوده بافت فرسوده دسترسی مناسبی به فضای سبز دارند و تقریباً ۷۳/۸۹ درصد از این امکان محروم هستند که این امر با اهداف پایداری اجتماعی مغایر است. در تحلیل دسترسی به مراکز درمانی شرایط به‌نسبت مطلوب است و تقریباً ۶۵/۹۴ درصد از محدوده بافت فرسوده دسترسی مناسبی به مراکز درمانی دارند و می‌توان گفت ۳۴/۰۶ درصد مابقی تحت پوشش مراکز درمانی خارج از محدوده بافت فرسوده هستند که از این منظر عدالت در دسترسی به مراکز درمانی در این محدوده در شرایط نسبتاً مطلوبی قرار دارد. همچنین به لحاظ توزیع کاربری‌های ورزشی و آموزشی به‌منظور استفاده دامنظوره از این کاربری‌ها شاهد توزیع متعادلی در سطح محدوده هستیم، اما از منظر سطح و سرانه با محدودیت‌هایی روبه‌رو هستیم که به این منظور سطح مورد نیاز برآورد شده است.

نتایج حاصل از تحلیل ساختار عاملی پرسشنامه بدین شرح است. شاخص آموزش مجازی با امتیاز ۰/۸۹ رتبه اول را از نظر تأثیر کرونا بر شاخص‌های پایداری اجتماعی به‌دست آورده است. با توجه به تغییر یک‌باره در نوع آموزش که سال‌ها به صورت حضوری و چهره به چهره بود، دادن چنین پاسخی از سوی شهروندان چندان دور از انتظار نبود. درباره شاخص مذکور بیشتر موارد با هزینه‌های مالی مرتبط هستند. نیاز مالی بالا برای تهیه سخت‌افزار، افزایش هزینه‌های مصرفی برای ایجاد ارتباط غیرحضوری و افزایش هزینه نگهداری سخت‌افزارها بیشتر از سایر عوامل در نظر شهروندان تأثیرگذاری دارد. دومین

شاخص که تحت تأثیر ویروس کرونا قرار گرفته، کیفیت زندگی با امتیاز ۰/۶۲ است. اوقات فراغت از جمله عوامل بسیار مهم در تعیین کیفیت زندگی است، اما با شیوع ویروس کرونا و قرنطینه کامل شهر، ممنوعیت ورود و خروج از شهرها، ممنوعیت سفر، ایجاد کمپین‌های مردمی در خانه می‌مانیم و غیره از جمله عواملی هستند که کیفیت زندگی انسان‌ها را به چالش کشیده‌اند. عوامل مالی نیز تأثیر بسزایی بر کیفیت زندگی دارد که در شرایط بیماری و اجرای برخی سیاست‌ها مانند تعطیلی کامل کسب‌وکارها سبب از رونق افتادن آن‌ها و در مواردی از دست دادن شغل شده است. در نتیجه چنین پیشامدی، شاهد افزایش هزینه‌های زندگی و مشکل در تأمین مایحتاج زندگی هستیم.

سومین شاخص از شاخص‌های پایداری اجتماعی که تحت تأثیر بیماری کرونا قرار گرفته، مشارکت است. در این شاخص بیشتر بر عوامل تعاملات اجتماعی، روابط چهره به چهره و غیره تأکید شده بود که به دلیل اجرای سیاست فاصله‌گذاری اجتماعی شاهد کاهش چنین سازوکارهای اجتماعی هستیم که این امر در طولانی مدت سبب کاهش مسئولیت‌پذیری اجتماعی، افزایش مشکلات روحی، بی‌خبری از اطرافیان و کسانی می‌شود که نیازمند کمک دیگران هستند. چهارمین شاخص مربوط به شاخص امنیت با امتیاز ۰/۳۵ است. شیوع ویروس کرونا و تشدید پدیده فقر از جمله عوامل کاهش امنیت مالی، جانی و روحی است؛ به طوری که افراد فقیر مجبور به حضور در فضای بیرون از خانه برای تأمین معاش خود هستند و به طور کلی بیشتر در معرض بیماری قرار می‌گیرند. با اینکه کرونا ویروس عادل است و تمام مردم جهان با آن مواجه شده‌اند، بیشتر امنیت قشر فقیر تهدید شده است. کاهش ثبات و امنیت کاری و شغلی مهم‌ترین عامل از عوامل امنیت است که به طور کلی دیگر موارد از عوامل شاخص امنیت در بر می‌گیرد.

و در پایان شاخص عدالت با امتیاز ۰/۳۵ - در رتبه ۵ قرار دارد. عدالت از جمله شاخص‌هایی است که شهروندان حساسیت بالایی به آن دارند. کفایت‌نداشتن اقدامات حمایتی نهادهای حاکمیتی در دوران پاندمی و همچنین وجود نابرابری در انجام همان اقدامات ذکر شده مهم‌ترین معضلی است که شهروندان ذکر کرده‌اند. در پایان می‌توان نتیجه گرفت که ویروس کرونا بر تمام ابعاد زندگی انسان‌ها تأثیر گذاشته است. همچنین به دلیل اینکه انسان موجودی اجتماعی و اجتماع‌محور است، بیشترین تأثیر کرونا بر ابعاد اجتماعی زندگی انسان‌هاست و ابعاد پایداری اجتماعی را در شهرها به شدت به چالش کشیده است که نیازمند چاره‌جویی مناسبی است. با تکیه بر تحلیل‌های انجام شده که منبعث از نظر مستقیم شهروندان است، می‌توان راهکارهایی را مرتبط با معیارهای پایداری اجتماعی ارائه کرد. براساس استنباط نگارندگان، راهکارهای افزایش پایداری اجتماعی در محدوده مورد مطالعه که تحت تأثیر پاندمی، متحمل آسیب‌های فراوانی شده است، در دو بعد دلالت‌های سیاست‌گذارانه و دلالت‌های برنامه‌ریزانه طبقه‌بندی می‌شود.

دلالت‌های سیاست‌گذارانه

۱. تقویت نقش سازمان‌های مردم‌نهاد: براساس تحلیل‌ها، میزان آسیب‌دیدگی جامعه در مواجهه با پاندمی از بعد معیار مشارکت بالاست. بستر سازمان‌های مردم‌نهاد که اساس آن‌ها بر مشارکت داوطلبانه شهروندان استوار است، می‌تواند با سازمان‌دهی نظام‌مند افراد توانمند، آن‌هم به طور از پیش اندیشیده و نیز مناسب با محدودیت‌های جامعه در دوران پاندمی، زمینه را برای مشارکت شهروندان، افزایش هم‌گرایی، توان‌بخشی به گروه‌های آسیب‌پذیرتر و غیره مهیا کند. به طور

مشخص‌تر از ظرفیت سازمان‌های مردم‌نهاد می‌توان در راستای آموزش عمومی، ایجاد واسطه در تأمین مایحتاج گروه‌های آسیب‌پذیرتر و کاهش آسیب‌های روانی ناشی از پاندمی، ایجاد پل ارتباطی بین حاکمیت و گیرندگان خدمات بهره برد.

۲. تأکید بر اثرگذاری هرچه کارآمدتر نقش حاکمیت: حاکمیت نهادی منبعث از مردم و در عین حال

توانمند است که وظیفه دارد در بعد ملی- منطقه‌ای و در بعد محلی در مقابله با آثار پاندمی، به جامعه خدمات‌رسانی کند. براساس تحلیل‌های این پژوهش اعتمادنداشتن به توزیع عادلانه تسهیلات حاکمیتی، پایداری اجتماعی جامعه را در محدوده مورد مطالعه، به‌طور جدی تهدید می‌کند. پس از رفع مانع مذکور، حاکمیت موظف است تدابیر لازم را برای کاهش آثار مخرب اقتصادی ناشی از پاندمی در نظر بگیرد. اگرچه وضعیت نامطلوب اقتصادی مستقل از پاندمی می‌تواند بر نظر شهروندان درباره امتیازدهی به تأثیر پاندمی بر وضعیت اقتصادی‌شان مؤثر باشد، باز هم نمی‌توان از تأثیر پاندمی بر درآمد مالی شهروندان چشم پوشید؛ بنابراین حاکمیت باید به‌عنوان توانمندترین مجموعه تشکیل داده شده توسط شهروندان که بر خدمات‌رسانی به خود آن‌ها نیز موظف است، سیاست‌های آینده‌نگرانه را در پیش بگیرد؛ از قبیل ذخیره سازی منابع و اعتبارات برای مواقع بحرانی و بسیاری اقدامات دیگر که متخصصان امر اقتصاد می‌توانند درباره آن‌ها نظر دهند. در رابطه با اقدامات اقتصادی، حاکمیت باید اقدامات حمایتی خود را به‌نحوی انجام دهد که بتواند تا حد امکان به پویایی و تحول در جامعه منجر شود (موردی که در تحلیل نگارندگان از پاسخ‌های شهروندان نیز به آن اشاره شد). همچنین باید به شناسایی و طبقه‌بندی گروه‌های آسیب‌پذیر در هر بحران و به‌ویژه بحران‌های پاندمیک اقدام کند. اهمیت این امر در تحلیل پاسخ شهروندان به این پرسش نگارندگان پژوهش درباره تأثیرپذیری بیشتر برخی گروه‌ها از پاندمی به‌خوبی دیده می‌شود. ارائه الگوهای جامع مواجهه با بحران بیماری‌های پاندمیک مانند آنچه برای بحران‌های غیرمترقبه مانند سیل و زلزله در نظر گرفته شده است، به‌عنوان پیشنهاد نگارندگان پژوهش می‌تواند در کنترل عوارض بحران مذکور مفید باشد. در بعد مشارکت برداشت می‌شود که اگرچه شهروندان مدعی کاهش تعاملات اجتماعی و فعالیت‌های حضوری خود بودند، ادعای آن‌ها درباره میزان حضورشان در فعالیت‌های آیینی و سنتی، کاهش به همان نسبت را نشان نمی‌دهد. نگارندگان بر این باورند که عادی‌انگاری شهروندان به شدت پاندمی سبب شده است تا آن‌ها به‌تدریج به سمت پیروی از عادات سنتی پیشین خود روی بیاورند. بالابردن تأثیرگذاری مدیریتی به نحوی که مدیریت شهری به‌عنوان ارگان آگاه جامعه و برآمده از آن که مسلط به ابزارهای پیش‌بینی است و از متخصصان بهره می‌برد، می‌تواند افراد جامعه را در پیروی از تصمیم‌هایشان قانع کند و به‌عنوان عضو اصلی مجموعه مدیریت بحران توانایی نظارت و کنترلش را بالا ببرد. سازمان‌های مردم‌نهاد نیز می‌توانند در این مسیر تکمیل‌کننده اقدام حاکمیت باشند.

۳. تقویت نقش وسایل ارتباط جمعی (اینترنت): بهره‌مندی از وسایل ارتباط جمعی و به‌ویژه اینترنت ضرورتی

بوده که مختص روزگار امروز است. براساس تحلیل‌های پژوهش می‌توان نقش عامل مذکور را در شکل‌گیری ارتباط و آموزش به‌وضوح دید؛ به همین دلیل نیز نگارندگان معتقد هستند این عامل باید به‌طور گسترده‌تری تقویت شود. استفاده کارا تر برای اهداف آموزشی، استفاده برای ایجاد تغییرات در نظام توزیع کالا به‌گونه‌ای که حضور فیزیکی شهروندان را در اجتماع و فضاهای پرتراکم تقلیل دهد و بسیاری از فعالیت‌های نوین دیگر که در قالب اینترنت می‌تواند ایجاد شود، زمینه‌هایی هستند که اینترنت در هر کدام از آن‌ها می‌تواند به شهروندان خدمات‌رسانی کند.

دلالت‌های برنامه‌ریزانه پیشنهادی به شرح زیر است:

- بهره‌گیری از سیاست‌های واحدهای همسایگی به‌ویژه سیاست‌های ایجاد فضاهای شهری سبز و باز به‌صورت متصل و سلسله‌مراتبی از طریق پیاده‌راه سبز
- در نظر گرفتن بحران‌های پاندمیک هنگام تهیه طرح‌های شهری، به‌ویژه در قسمت‌های متراکم و فرسوده شهری
- درپیش‌گرفتن سیاست‌هایی برای افزایش سطح تندرستی و سلامت جامعه با افزایش فضاهای امن و باز برای انجام فعالیت‌های ورزشی هوایی. پراکندگی و وسعت این فضاها باید به‌گونه‌ای باشد که سبب ایجاد تراکم و در نتیجه انتقال بیماری نشود.
- در نظر گرفتن عوارض بیماری‌های اپیدمیک و پاندمیک در طرح‌ها و برنامه‌های حمل‌ونقل براساس بهره‌مندی از وسایل حمل‌ونقل عمومی به‌روز و به تعداد کافی؛ به‌طوری‌که در آن‌ها امکان اجرای قوانین فاصله‌گذاری پیش‌بینی شده باشد.
- تنظیم و ارائه ضوابط نحوه استفاده از عرصه‌های عمومی در شرایط پاندمی
- توزیع عادلانه و مناسب کاربری‌های خدماتی به‌صورت سلسله‌مراتبی
- ایجاد نقشه کاربری‌های چندمنظوره برای استفاده در شرایط حاد بیماری به‌عنوان مراکز بستری بیمار و تجهیز آن‌ها به امکانات مناسب به‌صورت انعطاف‌پذیر
- تشویق محله‌محوری و بازتعریف مرز محله‌ها
- بازطراحی محورهای پیاده و کنارگذرهای خیابان‌ها برحسب تراکم تردد در معابر (افزایش عرض معابر)
- بازنگری در سطح و سرانه کاربری‌های درمانی و بهداشتی
- توسعه حیات شبانه‌روزی به‌منظور کاهش تراکم جمعیت در ساعات مشخص و امکان استفاده از فضا در ۲۴ ساعت شبانه‌روز

پیشنهادهایی برای پژوهش‌های آتی

- پژوهش درباره مقایسه انواع محله‌ها از بعد طبقات اقتصادی-اجتماعی ساکنان، نوساز، فرسوده و غیره
- نگارش درباره تأثیر پاندمی بر سایر ابعاد پایداری از جمله پایداری اقتصادی، پایداری زیست‌محیطی و غیره
- تدقیق درباره رفتارشناسی شهروندان هنگام حضور در فضاهای عمومی در مواقع بروز بحران‌های پاندمیک
- تدقیق درباره ریشه‌های نافرمانی‌های شهروندان از محدودیت‌های اعمال شده در شرایط خاص پاندمیک
- امکان‌سنجی چگونگی قراردادن اولویت‌های مقابله با بیماری‌های پاندمیک در طرح‌های آمایش سرزمین، آماده‌سازی زمین جامع، جامع حمل‌ونقل، تفصیلی و غیره، زمینه‌های پژوهشی هستند که می‌توانند به حاکمیت، متخصصان و شهروندان در مقابله هرچه بهتر با این‌گونه بحران‌ها کمک کنند.

منابع

- ایمانی جاجرمی، حسین (۱۳۹۹). «پیامدهای اجتماعی شیوع ویروس کرونا در جامعه ایران». فصلنامه علمی- تخصصی ارزیابی تأثیرات اجتماعی، شماره ۲: ویژه‌نامه پیامدهای شیوع ویروس کرونا-کویید ۱۹، ۸۷-۱۰۳.
- برمر، سمیه، علی‌محمدیان، معصومه، سجادی، سید علیرضا، پوستچی، حسین، حسینی، سید مصطفی و مهدی یاسری (۱۳۹۶). «آشنایی با مدل‌سازی معادلات ساختاری تعمیم‌یافته و کاربرد آن در پژوهش‌های بهداشتی». مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، شماره ۱، ۵۱-۶۲.
- بهارلوئی، مریم و مهدی نایه‌در (۱۳۹۹). «مطالعه جامعه‌شناختی چالش‌های مدیریت بحران کرونا در سطح محلی (مطالعه موردی: شهر کاشمر)». فصلنامه مدیریت بحران، شماره ۲، ۹۳-۱۲۳.
- پروزن، ادريس، کرکه‌آبادی، زینب و عباس ارغان (۱۳۹۷). «سنجش شاخص‌های توسعه پایدار در جهت شکل‌گیری توسعه پایدار محله‌ای در شهر مهاباد». فصلنامه شهر پایدار، شماره ۱، ۲۷-۴۰.
- پریزادی، طاهر و لیلا بیگدلی (۱۳۹۷). «برنامه‌ریزی راهبردی توسعه پایدار شهر جدید اندیشه». فصلنامه شهر پایدار، شماره ۱، ۵۷-۷۵.
- توانا، مصطفی و فرشاد نوریان (۱۳۹۵). «سنجش پایداری اجتماعی در محلات پراکنده‌رو (مطالعه موردی: محله شادآباد تهران)». پژوهش‌های جغرافیای انسانی، شماره ۴، ۸۸۵-۹۰۰.
- جوان مجیدی، جواد، مسعود، محمد و قاسم مطلبی (۱۳۹۷). «ارزیابی سطح پایداری اجتماعی در بافت‌های تاریخی شهری (مطالعه موردی: شهر اردبیل)». فصلنامه شهر پایدار، شماره ۴، زمستان ۱۳۹۷، ۱۹-۳۶.
- 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)». فصلنامه علمی-تخصصی ارزیابی تأثیرات اجتماعی، شماره ۲: ویژه‌نامه پیامدهای شیوع ویروس کرونا-کویید ۱۹، ۲۵۵-۲۸۱.
- حسینی، علی، یدالله‌نیا، هاجر، محمدی، منصوره و سعید شکاری (۱۳۹۹). «تحلیل تاب‌آوری اجتماعی براساس شاخص‌های سرمایه اجتماعی در شهر تهران». فصلنامه شهر پایدار، شماره ۱، ۱۹-۳۹.
- راکعی بناب، ندا، حقیقتیان، منصور و اسماعیل جهانبخش (۱۳۹۶). «تبیین جامعه‌شناختی پایداری اجتماعی در محلات تبریز». نشریه پژوهش و برنامه‌ریزی شهری، شماره ۳۱، ۶۳-۸۲.
- رزاقی اصل، سینا و فرزانه خوش‌قدم (۱۳۹۵). «سنجش عوامل بهبود پایداری اجتماعی در بازآفرینی از منظر ساکنان (مطالعه موردی: محله شیوا تهران)». فصلنامه علمی-پژوهشی مطالعات شهری، شماره ۲۲، ۵۹-۷۴.
- رهنما، محمدرحیم و احمد آفتاب (۱۳۹۳). «مکان‌یابی ایستگاه‌های آتش‌نشانی شهر ارومیه با استفاده از GIS و AHP». جغرافیا و توسعه، شماره ۳۵، ۱۵۳-۱۶۶.
- زنگنه، مهدی، بنی‌اسد، طیبه و عاطفه خاوری (۱۳۹۹). «بررسی پایداری اجتماعی در شهرک‌های جدید (نمونه موردی: شهرک جدید مهرگان در مشهد)». مطالعات ساختار و کارکرد شهری، شماره ۲۲، ۱۱۳-۱۲۹.
- شاهد حق‌قدم، هاله، فتحی آشتیانی، علی، راه نجات، امیرحسین، احمدی طهور سلطانی، محسن، تقوا، ارسبیا، ابراهیمی، محمدرضا، دنیوی، وحید و پیمان جهاننداری (۱۳۹۹). «پیامدها و مداخلات روان‌شناختی در پاندمی کووید-۱۹: مطالعه مروری». مجله طب دریا، شماره ۱، ۱-۱۱.

طاهری‌نیا، مسعود و علی حسنونند (۱۳۹۹). «پیامدهای اقتصادی ناشی از بیماری کوید-۱۹ بر اقتصاد ایران؛ با تأکید بر اشتغال»، فصلنامه مدیریت پرستاری، شماره ۳، ۴۳-۵۸؟؟؟

عبدالهی، عادل و علی رحیمی (۱۳۹۹). «برساخت اجتماعی کرونا و سیاست‌های مقابله با آن (مطالعه موردی: کاربران فضای مجازی)»، فصلنامه علمی-تخصصی ارزیابی تأثیرات اجتماعی، شماره ۲: ویژه‌نامه پیامدهای شیوع ویروس کرونا-کوید ۱۹، ۴۳-۶۳

فنی، زهره (۱۳۹۹). «تحلیل دیدگاه حق زندگی شهری و مواجهه با بحران ویروس کوید ۱۹»، فصلنامه دانش پیشگیری و مدیریت بحران، شماره ۳، ۲۱۱-۲۱۸.

Abdollahi, A., & Rahimi, A. (2020). Social construct of coronavirus and its crisis-coping strategies: Case study of online users. *Journal of Social Impact Assessment Quarterly: Special issue of Corona virus outbreak outcomes-Covid 19*, (2), 43-63. (In Persian)

Aluffi Pentini, A., & Lorenz, W. (2020). The Corona crisis and the erosion of 'the social' – giving a decisive voice to the social professions. *European Journal of Social Work*, 23(4), 543-553.

Baharloui, M., & Naye Dar, M. (2020). Sociological study of corona crisis management challenges at the local level (Case Study: Kashmar City). *Crisis Management Quarterly*, 12(2), 93-123. (In Persian)

Barmar, S., Alimohammadian, M., Sajadi, S. A., Poustichi, H., Hosseini, S. M., & Yaseri, M. (2018). Generalized structural equation modeling (GSEM) and its application in healthresearches. *Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research*, 16(1), 51-62. (In Persian)

Dempsey, N., Bramley, G., Power, S., Brown, C. (2009). The social dimension of sustainable development: Defining urban social sustainability. *Sustainable Development*, 19(5), 289 - 300

Evans, O. (2020). Socio-economic impacts of novel coronavirus: The policy solutions. *Biz Econs Quarterly*, 7, 3-12.

Fanni, Z. (2020). Analyzing the perspective of the right to urban life and facing Corona virus. *Crisis, Disaster, Prevention and Management Knowledge Quarterly*, 10(3), 211-218. (In Persian)

Finsterwalder, J. (2021). Social distancing and wellbeing: Conceptualizing actor distance and actor safe zone for pandemics. *The Service Industries Journal*, 41(2), 1-23

Gaynor, T., & Wilson, M. (2020). Social vulnerability and equity: The disproportionate impact of COVID-19. *Public Administration Review*, 80(5), 832-838.

Haeri, V. (2020). Local actions in global crises the right to the city and the role of social support centers and neighborhood crisis management in dealing with coronary heart disease (Tehran). *Social Impact Assessment Quarterly*, 2: Special Issue of Virus Outbreak Consequences Corona-Covid19, 255-281. (In Persian)

Hoseini, A., Yadollahnia, H., Mohammadi, M., & Shekari, S. (2020). Analysis of social resilience based on social capital indicators in Tehran. *Sustainable City Quarterly*, 3(1), 19-39. (In Persian)

Imani Jajarmi, H. (2020). Social consequences of the outbreak of Coronavirus in Iranian society. *Scientific-Specialized Quarterly of Social Impact Assessment*, 2: Special Issue of Coronavirus Outbreak Consequences-Covid 19, 87-103. (In Persian)

Javan Majidi, J., Massoud, M., & Motalebi, G. (2018). Assessing the level of social sustainability in urban historical contexts (Case study: Ardabil). *Sustainable city Quarterly*, 1(4), 19-36. (In Persian)

Jiang, P., Fu, X., Fan, Y., Klemes, J., Chen, P., Ma, S., & Zhang, W. (2021). Spatial-temporal potential exposure risk analytics and urban sustainability impacts related to COVID-19 mitigation: A perspective from car mobility behavior. *Journal of Cleaner Production*, 279, 1-15.

Prizadi, T., & Bigdeli, L. (2018). Strategic planning for sustainable development of Andisheh New city. *Sustainable City Quarterly*, 1(1), 57-75. (In Persian)

- Prozen, I., Karkeabadi, Z., & Arghan, A. (2018). Assessing the indicators of sustainable development in order to form sustainable neighborhood development in the city of Mahabad. *Sustainable City Quarterly*, 1(1), 27-40. (In Persian)
- Rahman, A. (2016). Urban sustainability through strategic planning: A case of metropolitan planning in Khulna city. *Bangladesh Journal of Urban Management*, 5(1), 16-22.
- Rahnama, M., & Aftab, A. (2014). Locating fire stations in Urmia using GIS and AHP. *Geography and Development Quarterly*, (35), 153-166. (In Persian)
- Rakaei Bonab, N., Haghghatian, M., & Jahanbakhsh, I. (2017). Sociological explanation of social stability in Tabriz neighborhoods. *Urban Research and Planning Quarterly*, 8(31), 63-82. (In Persian)
- Razzaqi Asl, S., & Khoshgadam, F. (2016). Assessing the factors of improving social sustainability in regeneration from the perspective of residents (Case study: Tehran Shiva neighborhood). *Journal of Urban Studies*, 22, 59-74. (In Persian)
- Shahed Haghghadam, H., Fathi Ashtiani, A., Rah Nejat, A., Ahmadi Tahoor Soltani, M., Taqva, A., Ebrahimi, M., Donyavi, V., & Jahandari, P. (2020). Consequences and psychological interventions in the COVID-19 pandemic: A review study. *Journal of Marine Medicine*, 2(1), 1-11. (In Persian)
- Sharifi, A., & Khavarian Garmsir, A. (2020). The COVID-19 pandemic: Impacts on cities and major lessons for urban planning, design, and management. *Journal of Science of the Total Environment*, 749, 1-14.
- Shorfuzzaman, M., Hossain, Sh., & Alhamid, M. (2021). Towards the sustainable development of smart cities through mass video surveillance: A response to the COVID-19 pandemic. *Sustainable Cities and Society*, 64, 1-11.
- Taherinia, M., & Hassanvand, A. (2020). Economic implications of Covid-19 disease on the Iranian economy; With an emphasis on employment. *Quarterly Journal of Nursing Management*, 9(3), 43-58 (In Persian)
- Tavana, M., & Nourian, F. (2016). Measuring social stability in scattered neighborhoods (Case study: Shad Abad neighborhood, Tehran). *Human Geography Research Quarterly*, 49(4), 885-900. (In Persian)
- Venkatapuram, S. (2020). Human capabilities and pandemics. *Journal of Human Development and Capabilities*, 21(3), 280-281.
- WHO. (2020). *Substantial investment needed to avert mental health crisis*. WHO press release. Retrieved May 14, 2020
- Zanganeh, M., Bani Asad, T., & Khavari, A. (2020). Investigating social sustainability in new settlements (Case study: Mehregan town in Mashhad). *Urban Structure and Function Studies Quarterly*, 7(22), 113-129. (In Persian)
- Zhang, Y., & Feei Ma, Z. (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on mental health and quality of life among local residents in Liaoning province, China: A cross-sectional study. *International journal of environmental research and public health*, 17(7), 1-12.
- Ziaesaeidi, P. (2018). The neighborhood-school characteristics: As an effective factor of social sustainability in neighborhood. *Journal of Sustainable Development*, 11(2), 34-51.