

مقاله اصلی

بررسی تأثیر پیامدهای پاندمی کرونا و تاب‌آوری اجتماعی در شهرستان بندرعباس

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۳/۰۳ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۰/۰۸

خلاصه

مقدمه: ش پیامدهای منفی همه‌گیری کرونا، در جوامع به گونه‌ای است، که سبب گرفتارشدن جامعه به بحرانی فراگیر شده و تعاملات اجتماعی و برخی آداب و رسوم (فرهنگ)، تبدیل به یک بستر تسهیل‌کننده در گسترش این پاندمی بوده است. هدف از این تحقیق، تحلیل تأثیرات کرونا بر تاب‌آوری اجتماعی شهر بندرعباس است.

روش کار: روش این پژوهش به صورت ترکیبی بوده و از پرسشنامه برای گردآوری اطلاعات استفاده شده است. جامعه مورد مطالعه تحقیق حاضر، ساکنان شهرستان بندرعباس بودند، که برای تعیین حجم نمونه، از طریق نمونه‌گیری طبقه‌بندی تصادفی و با استفاده از فرمول اصلاح شده کوکران یک نمونه آماری ۳۸۴ نفری تعیین گردید. ابزارهای جمع‌آوری اطلاعات، عبارت بودند از فیش‌برداری به منظور استخراج و تدوین اطلاعات مربوط به موضوع و نیز دو پرسشنامه برای سنجش متغیرهای تحقیق، در پژوهش حاضر جهت سنجش متغیر تاب‌آوری اجتماعی از پرسشنامه محقق ساخته استفاده شده است و برای سنجش پیامدهای کرونا از پرسشنامه ادواری استفاده گردید.

نتایج: نتایج پژوهش نشان داد که کرونا بر تمامی ابعاد مورد بررسی پیامدها (به جز روانی)، اختلافی معنی‌دار با میانگین استاندارد مورد نظر (نمره ۳) دارد و به همین خاطر در سطح اطمینان ۹۹ درصد می‌توان گفت، که شیوع کرونا پیامدهای اجتماعی، اقتصادی، بهداشتی، رفاهی تفریحی در شهرستان بندرعباس داشته است ($P > 0.05$). هم‌چنین، تاب‌آوری اجتماعی و ابعاد چهارگانه آن اختلاف معنی‌داری با نمره متوسط طیف دارند و از این جهت می‌توان گفت که اختلاف سطح تاب‌آوری اجتماعی در شهرستان بندرعباس با سطح معمول اختلاف معنی‌داری دارد ($P > 0.05$).

نتیجه گیری: بنابراین، تاب‌آوری اجتماعی به توانایی یک سیستم برای بازبازی خود پس از وقوع یک شوک یا بحران و یا تکانه‌های یک حادثه بزرگ اشاره دارد.

کلمات کلیدی

کرونا، عوامل فرهنگی، تاب‌آوری اجتماعی، بندرعباس.
پی نوشت: این مطالعه فاقد تضاد منافع می‌باشد.

یعقوب پیدایش^۱

غلامرضا جعفری نیا^{۲*}

انسیه ماهینی^۳

^۱ دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی، واحد بوشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بوشهر، ایران.

^۲ دانشیار جامعه‌شناسی، واحد بوشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بوشهر، ایران. (نویسنده مسئول).

^۳ استادیار، گروه معارف اسلامی، واحد بوشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بوشهر، ایران.

Email:

jafarinia_reza@iaubushehr.ac.ir

مقدمه

پاندمی کرونا، تقریباً تمامی فرآیندهای زیستی، هنجارهای رویه‌ای، عادت واره‌های معمول، قواعد الگویی نهادینه، راه و رسم‌های مألوف و متعارف و آیین‌های مناسک‌وار و تکرارپذیر زندگی اجتماعی را در معرض انواع تغییر قرار داده و اوضاع جهان را به کلی دگرگون ساخته است. کرونا، به حق زمینه‌ای برای بازاندیشی جدی در همه ابعاد و اضلاع زندگی و رویه‌ها و سیاست‌های متعارف و تثبیت شده در ساحت‌های مختلف حیات فردی و جمعی فراهم ساخت (۱). کمتر رخدادی در جامعه و تاریخ بشر می‌توان یافت، که تا این حد توانسته باشد در جهان با فرکانس‌های مختلف پژواک کند، توجهات جهانیان را عمیقاً به خود معطوف دارد و همه دانش‌ها، بینش‌ها، ارزش‌ها، نگرش‌ها هنجارها، احساسات و رویه‌ها را به خود معطوف دارد (۲). از آنجایی که کرونا، عالمگیر و تا حدی چاره ناپذیر آشکار شد و هزینه بی‌اعتنایی و عدم سازگاری با اقتضائاتش با پیامد وحشتناک مرگ، قرین گشت، به اجبار و به تمکین خردمندان و مصلحت‌اندیشانه، همه امور را در هم سوئی با خود به انعطاف و تبعیت واداشته است (۳). کرونا محدودیت‌های مختلفی را به صورت موردی یا مستمر تحمیل کرده است، برخی از عادت‌ها و رویه‌های مرسوم را به تعطیلی کشاند (مثل برخی مناسک مذهبی نمازهای جمعه، و...)، فرم و صورت وقوعی برخی را تغییر داد (مانند دید و بازدیدها) و آموزش‌های رسمی برخی را به لحاظ کمیت وقوع تقلیل داد (مثل میهمانی‌ها و مسافرت‌ها)، برخی رفتارهای غیر معمول و غیر متعارف را باب کرد (مثل فاصله‌گزینی فیزیکی، شستن مرتب دست‌ها و ماسک زدن)، برخی از گزینه‌های رفتاری غیر معمول را پراهمیت و گاه ضروری ساخت (مثل در خانه ماندن و دورکاری) و در برخی عرصه‌ها به بدیل یابی و جایگزین سازی سوق داد (مثل رسانه‌ای شدن و مجازی شدن برخی فعالیت‌ها)، (۴). در کل، آثار و پیامدهای آشکار و پنهان و مستقیم و غیر مستقیم کرونا را نمی‌توان یک سره مثبت یا یک سره منفی ارزیابی کرد. بی‌شک این آثار وجوه مثبت و

منفی در هم آمیخته‌ای دارد (۵). نحوه مواجهه انسان با این پدیده و آثار آن، میزان خودآگاهی وی از رسالت انسانی اجتماعی خویش در این مصاف و بالاتر از همه زمینه‌ها و ظرفیت‌های فرهنگی، اجتماعی، امکانات محیطی، سیاست‌های اجرایی دولت و نهادهای حاکمیتی و نیز عملکرد سازمان‌های مدنی و مردم نهاد در کم و کیف تأثیرپذیری قویاً مؤثر است (۶). تغییرات پی‌درپی و برنامه‌ریزی نشده و بحران‌ها و تنش‌های غیرمنتظره در جهان امروز ضرورت بحث و پرداختن به ایده‌های تاب‌آوری را در زمینه‌های گوناگون اقتصادی، سیاسی و اجتماعی دوجندان کرده است. به نحوی که بسیاری از جوامع به‌منظور دستیابی به رشد و توسعه اجتماعی و موفقیت و تعالی فردی، اتخاذ سیاست‌های انعطاف‌پذیر و مقاومتی در برابر تغییرها و آسیب‌ها را در دستور کار خود قرار داده‌اند (۷). تاب‌آوری اجتماعی را می‌توان، ظرفیت تبدیل و تحول، تطبیق و سازگاری و توان مقابله با تنش و بحران‌های اجتماعی نامید. تاب‌آوری اجتماعی از ظرفیت و توانایی خاصی در افراد و گروه‌ها، خانواده و جوامع صحبت می‌کند، که عمدتاً یادگیری و سازگاری در تغییرات تحمیل شده، و هم‌چنین قدرت تطبیق با شرایط و مقتضیات را در بر خواهد داشت (۸). در این چارچوب با توجه به تجربه جهانی کرونا و پارادایم برنامه‌ریزی از درون افراد پذیرفته‌اند که تاب‌آوری اجتماعی، یک زیربنای حرکتی برای مهار کرونا خواهد بود و تاب‌آوری اجتماعی به‌عنوان توانایی یا ظرفیت افراد واحدهای اجتماعی مانند جوامع و سازمان‌های اجتماعی و سیستم‌های اجتماعی از خانواده‌ها گرفته تا جامعه وسیع‌تر برای مقابله مقاومت و بازیابی از یک فاجعه توصیف می‌شود (۹).

استان هرمزگان جزو معدود استان‌های کشور است، که برای اقتصاد سیاسی کشور موقعیتی فوق استراتژیک دارد. شهرستان بندرعباس، به‌عنوان مرکز استان با توجه به نقش استراتژیک، صنعتی، ترانزیتی، گردشگری و فرهنگی، بسیار

متکی به ورود گردش‌گران و تجار و بازرگانان است، که شیوع بیماری کرونا و تعطیلی بسیاری از مشاغل تبعات مختلفی برای آن به همراه داشته است. از سوی دیگر یکی از مفاهیمی که هم‌زاد با آسیب و بحران است، تاب‌آوری اجتماعی است. این مفهوم که از حوزه زیستی و اکولوژی وارد حوزه علوم انسانی و روانشناسی و پس از آن حوزه جامعه‌شناسی شده است، بیان‌کننده توان یک جامعه در کنترل پیامدهای ناشی از بحران و آسیب است. لذا هدف از پژوهش حاضر بررسی تأثیر همه‌پایامدهای اجتماعی-فرهنگی پاندمی کرونا بر تاب‌آوری اجتماعی در شهرستان بندرعباس می‌باشد.

مرور ادبیات تاب‌آوری درباره سنجش و ارزیابی آن همانند تعریف و معنی آن بسیار متنوع و در عین حال گیج‌کننده است. به دلیل اینکه تاب‌آوری، مؤلفه فیزیکی سیستم نیست، بلکه ویژگی نوظخته است، سنجش مستقیم آن دشوار است (شادبولت^۱ و همکاران، ۲۰۱۳: ۴)، (۱۰). مایونگا^۲ (۲۰۰۷)، بیان می‌کند که عملیاتی‌سازی تاب‌آوری برای استراتژی‌های کاهش ریسک بلایا و سیاست‌ها، چالش‌های مهمی به وجود می‌آورد. او چالش اصلی را در تعریف متغیرها و شاخص-سازی می‌داند؛ چالش مهم دیگر را واحد تحلیل می‌داند. هم-چنین بیان می‌کند، بدون چارچوب مفهومی که شاخص‌ها بتوانند هردو تعریف و سنجش شوند، این مفهوم نه برای استراتژی‌های کاهش بلایا مفید خواهد بود و نه به اندازه کافی دانش و اطلاعات ما را از ریسک بلایا افزایش خواهد داد (۱۱).

حسینی و همکاران (۲۰۱۶)، روش‌شناسی ارزیابی تاب‌آوری را به دو مقوله عمده کمی و کیفی تقسیم می‌کنند. مقوله کیفی شامل روش‌هایی است که به ارزیابی تاب‌آوری سیستم بدون توصیف گره‌های عددی تمایل دارند؛ به دو زیر مقوله چارچوب‌های مفهومی و نمایه‌های نیمه کیفی تقسیم می‌شوند. مقوله کمی شامل دو زیر مقوله رویکردهای کلی

تاب‌آوری و رویکردهای مدل‌سازی ساختار محور را در برمی‌گیرد (۱۲).

مدل‌ها و چارچوب‌های مفهومی متعددی برای ارزیابی تاب‌آوری توسعه یافته است، اما مکانیسم استاندارد که این پدیده از طریق آن سنجش و مقایسه شود، وجود ندارد. با این حال، بیش از یک دهه پس از تأکید بر نیاز برای مفهوم پردازی کمی از تاب‌آوری بلایا، تلاش‌ها هنوز برای توسعه چارچوب‌های مناسب‌تر چالش‌برانگیز هستند (۱۳).

کاتر^۳ (۲۰۱۶)، رویکردهای ارزیابی تاب‌آوری بلایا را در سه مقوله، نمایه‌ها، کارت‌های امتیاز و ابزارها طبقه‌بندی می‌کند. او بر اساس مرور ادبیات، ۲۷ روش مختلف در ارزیابی تاب‌آوری بلایا شناسایی می‌کند. او در مورد همانندپها و تفاوت‌های بین این ابزارها از لحاظ جهت‌گیری فضایی آن، ابعاد اصلی مطرح شده در هر ابزار، و رویکردهایی که آن‌ها برای ارزیابی اتخاذ کرده‌اند، بحث می‌کند. او استدلال می‌کند که وجود راه‌حل‌های چندگانه برای مسئله ارزیابی می‌تواند به واسطه این واقعیت تبیین شود که مفهوم تاب‌آوری به طور متفاوتی بستگی به زمینه و ارزیابی استدلال‌کننده با انگیزه-های مختلف که دارند، تفسیر می‌شود (۱۴). شریفی (۲۰۱۶: ۶۳۲-۶۳۳)، ابزار ارزیابی تاب‌آوری اجتماع را مورد بررسی قرار می‌دهد. تحلیل کلی نشان می‌دهد که علی‌رغم برخی اشتراکات در بین ابزارها، تفاوت‌های قابل توجهی بین آن‌ها وجود دارد. او بر اساس شش معیار جامع بودن، اذعان به روابط مقیاس متقابل، پویایی زمانی، عدم قطعیت، به کارگیری رویکردهای مشارکتی، توسعه برنامه‌های عملی به ارزیابی عملکرد ابزارهای تاب‌آوری می‌پردازد (۱۵).

تاب‌آوری اجتماعی دارای مراحل مختلفی است و به طور قابل ملاحظه‌ای باعث دوام و استحکام اجتماع می‌گردد سطح انعطاف‌پذیری گروه‌های مختلف در یک اجتماع با هم تفاوت دارد و عکس‌العمل آن‌ها نیز در موارد بحرانی متفاوت است. وجود گروه‌های اجتماعی با شرایط اجتماعی اقتصادی و میزان آسیب‌پذیری متفاوت در یک اجتماع به این معنی

³ Cutter

¹ shadbolt

² Mayunga

است که تاب آوری گروه‌های مختلف در یک جامعه نسبت به یک حادثه متفاوت است. شرایط اجتماعی باعث می‌شود که تعدادی از اعضای جامعه در اثر مصیبت‌های وارده کمتر تأثیر پذیر باشند و بعضی‌ها بیشتر (۱۶). این رویکرد برای درک چگونگی واکنش مثبت جامعه به تغییر مفید است. بنابراین، از آنجایی که تغییر در هر جامعه‌ای گریزناپذیر است آن را چیزی در نظر می‌گیرد که جامعه برای رسیدن به حالت اصلی اش به آن نیاز دارد. به عبارت دیگر در جامعه خود افراد قادر به شکل دادن خط سیر تغییرات گذار هستند و در میزان اثری که به وسیله تغییرات ایجاد می‌شود نقش مرکزی دارند (۱۷). در جمع بندی مفاهیم تاب آوری اجتماعی می‌توان تاب آوری اجتماعی را در یک نگاه ملی توانایی مردم در گروه‌های اجتماعی رسمی و غیر رسمی در مواجهه با بحران در شرایط اضطراری و زمان بازسازی با استفاده از منابع فردی و جمعی و به اشتراک گذاشتن آموزه‌های آن دانست تاب آوری اجتماعی نشان دهنده یک تغییر پارادایم در ذهنیت مردم در برابر مشکلات خود درک افراد دیگر و در نتیجه آن نیاز به یک دیدگاه تازه در تعیین مداخلات در برابر مشکلات می‌باشد و دارای سطوح مختلف فردی و خانوادگی می‌باشد (۱۸). در این پژوهش رویکردهای ارزیابی تاب آوری به دو دسته ابزارهای سنجش تاب آوری و چارچوب‌های مفهومی یا به عبارتی مدل‌های مفهومی تقسیم می‌شوند. در ابزارهای سنجش تاب آوری مجموعه‌ای از شاخص‌ها در ابعاد مختلف ترکیب و در نهایت شاخص کلی تاب آوری به وجود آمده است. در چارچوب‌های مفهومی روابط بین متغیرها و ابعاد تاب آوری و فرآیندی که جوامع تاب آور می‌شوند به تصویر کشیده می‌شود.

در راستای بررسی پیشینه پژوهش، از زمان شیوع بیماری کووید ۱۹ در جهان، محققان از جنبه‌های مختلف اقتصادی، سیاسی و اجتماعی به بررسی ابعاد و پیامدهای ناشی از این بیماری پرداخته‌اند؛ اما در رابطه با تحلیل ابعاد و پیامدهای

اجتماعی این موضوع به مثابه یک مسئله اجتماعی، کارهای تحقیقاتی پراکنده‌ای در داخل کشور منتشر شده است. ابراهیمی (۱۴۰۱)، در پژوهش خودبه بررسی چهار متغیر که شامل ابعاد کلان (آگاهی و سلامت، نگرش، مهارت، سرمایه اجتماعی و عدالت)، بود پرداخت و نتایج به دست آمده بیانگر این بود که میزان تاب آوری اجتماعی در برابر پاندمی کرونا پس از گذشت دو سال از شیوع ویروس کرونا، برای شاخص‌های پژوهش در نمونه مورد مطالعه بالاتر از سطح میانگین نرمال یا متوسط به دست آمد. بر اساس نتایج به دست آمده، شاخص سرمایه اجتماعی و عدالت برابر ۰/۸۸ بیشترین تأثیر در تاب آوری اجتماعی در برابر پاندمی کرونا در منطقه یک شهر زاهدان داشت (۵).

شن و بیسواس^۱ (۲۰۲۲)، به نقش فرهنگ ملی و ارزش‌های مشترک در نحوه مواجهه با ویروس کرونا اشاره می‌کنند و معتقدند که در مناطقی که تکرر قومی و فرهنگی وجود دارد، مضیقه‌های ناشی از کمبود منابع که بخاطر شیوع بیماری همه گیر ایجاد شده است حتی ممکن است به درگیری‌های قومی و بخرانهای اجتماعی بزرگتر منجر شود؛ زیرا ممکن است گروهی قومی یا مذهبی، گروه دیگر را تهدیدی برای خود محسوب کند و یا هم‌ذات پنداری با گروه‌های مشابه بیشتر باشد. آن‌ها توصیه می‌کنند که دولت‌ها در این مواقع بر ارزش‌های ملی و ارزش‌های مشترک تأکید کنند (۶).

یانگ^۲ و همکاران (۲۰۲۱)، به بررسی اثر ویژگی‌های اجتماعی-اقتصادی بر کنترل انتقال ویروس کرونا در استان-های چین پرداخت و نتایج آن‌ها نشان داد که عوامل اجتماعی-اقتصادی بر شیوع و شیوع کووید-۱۹ تأثیر داشته است. ترکیبی از شاخص‌های مختلف اجتماعی-اقتصادی در مراحل مختلف اپیدمی ممکن است به کنترل اپیدمی کمک کند (۱۹).

انصار^۳ و همکارانش (۲۰۲۰)، با بررسی داده‌های ۷۶ کشور در بازه زمانی ۲۰۱۹ تا ۲۰۲۰ معتقدند که بیماری‌های واگیردار

³ Anser

¹ Chen & Biswas

² Yang

از جمله کرونا باعث افزایش تعداد فقرا می‌شود و بسیاری از افراد را در چرخه معیوب فقر قرار می‌دهد. همچنین نتایج مطالعه آن‌ها نشان می‌دهد که رابطه U شکل بین رشد اقتصادی و تعداد فقرا وجود دارد، زیرا رشد اقتصادی ابتدا کاهش می‌یابد و بعداً به دلیل افزایش اختلافات مراقبت‌های بهداشتی در میان کشورها، شمار فقر را افزایش می‌دهد. برآورد علی این تحقیق همچنین نشان می‌دهد که عدم دسترسی به امکانات اساسی منجر به افزایش بیماری‌های واگیر از جمله کوید ۱۹ می‌شود که منجر به افزایش هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی و کاهش رشد اقتصادی می‌شود و در ادامه افزایش نابرابری در دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی، درگیری‌های منطقه‌ای و بار بدهی عمومی در مناطق "بیشتر درگیر" بیماری‌های واگیر را در پی دارد که میلیون‌ها انسان را در دام فقر فرو می‌برد (۲۰).

احمدی و زمانی (۱۳۹۹)، نشان داده‌اند که معیارهای تاب‌آوری شهری (اقتصادی، اجتماعی، نهادی - مدیریتی و زیرساختی - کالبدی)، هر کدام تأثیر متفاوت اما معناداری را بر تاب‌آوری شهری شهر شیراز در برابر شیوع ویروس کرونا در فضاهای شهری داشته‌اند. آن‌ها نتیجه‌گیری کرده‌اند که بعد نهادی - مدیریتی بیشترین تأثیر را بر تاب‌آوری شهری در برابر اپیدمی‌ها دارد و در رده بعد اجتماعی قرار دارد. به همین خاطر پیشنهاد داده‌اند که اقداماتی در زمینه بهبود کیفیت مدیریت شهری با محوریت مشارکت شهروندان صورت پذیرد (۲۱).

مهردانش و آزادی زاده (۱۳۹۹)، معتقدند که تاب‌آوری و پایداری اجتماعی نیاز اول شهرهای آیند برای مقابله با بحران‌ها و مخاطراتی نظیر ویروس کرونا هستند (۲۲).

عینی و همکاران (۱۳۹۹)، در مطالعه تدوین مدل اضطراب کرونا در دانشجویان براساس حس انسجام و تاب‌آوری با نقش میانجی حمایت اجتماعی ادراک شده، نشان دادند مدل علی رابطه بین حس انسجام، تاب‌آوری، حمایت اجتماعی ادراک شده و اضطراب کرونا دانشجویان براساس شاخص‌های مختلف برازش تأیید شد. حس انسجام، تاب‌آوری و حمایت اجتماعی ادراک شده بر میزان اضطراب کرونا

دانشجویان اثر مستقیم دارند؛ همچنین حس انسجام و تاب‌آوری از طریق حمایت اجتماعی ادراک شده بر اضطراب کرونا در دانشجویان تأثیر غیرمستقیم دارد. بنابراین، حس انسجام، تاب‌آوری و حمایت اجتماعی ادراک شده نقش مهمی در میزان اضطراب کرونا دانشجویان ایفا می‌کنند و هدف قرار دادن این سه مؤلفه به وسیله درمان‌های روان‌شناختی، می‌تواند در کاهش اضطراب کرونا دانشجویان مؤثر باشد (۲۳).

روش کار

روش پژوهش حاضر توصیفی تحلیلی و از لحاظ هدف کاربردی عملی می‌باشد. شیوه گردآوری داده‌ها به دو روش اسنادی و پیمایشی بوده است، به این نحو که برای استخراج شاخص‌های تاب‌آوری مرتبط با کوید (۱۹)، و تدوین مبانی نظری از روش اسنادی و ابزار فیش برداری؛ و برای سنجش شاخص‌های پژوهش در محدوده مورد مطالعه از شیوه پیمایشی و ابزار پرسش‌نامه محقق ساخت بهره گرفته شده است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه ساکنان شهرستان بندرعباس است که براساس سالنامه آماری سال ۱۳۹۹ (آخرین سالنامه منتشر شده)، برابر با ۱۷۷۶۴۱۵ نفر بوده‌اند. در پژوهش حاضر برای تعیین حجم نمونه از طریق نمونه‌گیری طبقه‌بندی تصادفی و با استفاده از فرمول اصلاح شده کوکران، یک نمونه آماری ۳۸۴ نفری تعیین گردید.

ابزار تحقیق

ابزارهای جمع‌آوری اطلاعات عبارت بودند، از فیش‌برداری به منظور استخراج و تدوین اطلاعات مربوط به موضوع و نیز دو پرسشنامه محقق ساخته پیامدهای کرونا و تاب‌آوری اجتماعی برای سنجش متغیرهای تحقیق استفاده شده است. پس از مرور ادبیات نظری و تجربی مربوط به تاب‌آوری اجتماعی ابعاد و مولفه‌های تاب‌آوری، شناسایی و برای سنجش هر کدام از ابعاد و مؤلفه‌ها، از گویه‌هایی استفاده شده است. این پرسشنامه دارای ۴ بعد توانایی آموزش و یادگیری خانواده، قدرت سازگاری خانواده، قدرت مواجهه با خطر

خانواده و قدرت سازمان‌دهی خانواده که به ترتیب تعداد ۶، ۷، ۶ و ۶ سوال دارند، که در مجموع ۲۵ سؤال با طیف لیکرت پنج گزینه‌ای بوده که به ترتیب نمره ۵-۴-۳-۲-۱ به آن‌ها تعلق می‌گیرد، این پرسشنامه دارای چهار بعد توانایی آموزش و یادگیری خانواده، قدرت سازگاری خانواده، قدرت مواجهه با خطر خانواده و قدرت سازمان‌دهی خانواده که به ترتیب تعداد ۶، ۷، ۶ و ۶ سؤال دارند و در مجموع ۲۵ سؤال با طیف لیکرت پنج گزینه‌ای بوده که به ترتیب نمره ۵-۴-۳-۲-۱ به آن‌ها تعلق می‌گیرد. هم‌چنین پرسشنامه مربوط به پیامدهای اجتماعی-فرهنگی شیوع کرونا نیز برگرفته از پیمایش‌های ادواری مرکز پژوهش‌های صدا و سیما بوده است که در آن سویه‌های روانی، اجتماعی و اقتصادی، مورد بررسی قرار گرفته و در مجموع ۲۵ گویه می‌شود. لازم به

ذکر است که گویه‌هایی مربوط به اعتماد به واکسن ایرانی و برنامه‌های دولت برای مقابله به کرونا هم به این موضوع اضافه شد، و بار اجتماعی این موضوعات به خصوص در حوزه اعتماد اجتماعی و سرمایه اجتماعی غیرقابل کتمان است. به جهت روایی و پایایی در این تحقیق از اعتبار محتوا استفاده شد، به این ترتیب که ابزار تحقیق در اختیار تعدادی از خبرگان دانشگاهی و متخصصین مرتبط با این موضوع قرار داده شده و تأیید آن‌ها در ارتباط با جامعیت و ترجمه مناسب گویه‌های پرسشنامه اخذ گردیده است. هم‌چنین، در پژوهش حاضر جهت بررسی پایایی، پرسشنامه‌ها به ۳۰ نفر از اعضای نمونه داده شد، که با استفاده از روش آلفای کرونباخ پایایی پرسشنامه‌ها محاسبه گردید و در جدول زیر آورده شده است.

جدول ۱. پایایی پرسشنامه تاب‌آوری اجتماعی

متغیر	تعداد سؤالات	ضریب آلفای کرونباخ
پیامدهای اجتماعی فرهنگی کرونا	۲۵	۰,۸۴۹
توانایی آموزش و یادگیری	۶	۰,۸۶۴
توانایی سازگاری	۷	۰,۷۵۵
توانایی مواجهه با خطر	۶	۰,۷۹۰
قدرت سازگاری	۶	۰,۷۲۶
مجموع ابعاد تاب‌آوری	۲۵	۰,۸۷۵

نتایج

همان‌گونه که مشاهده می‌شود، تمامی ابعاد تاب‌آوری اجتماعی و مجموع سؤالات دو ابزار پیامدهای اجتماعی فرهنگی کرونا و تاب‌آوری اجتماعی از ضریب پایایی مطلوبی برخوردار هستند.

در این پژوهش از روش‌های تحلیل توصیفی و استنباطی استفاده شده است، که برای انجام تحلیل توصیفی و دو متغیره از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ استفاده شده است. آزمون‌های آماری شامل آزمون تی تک نمونه برای سنجش پیامدهای کرونا و نیز تاب‌آوری اجتماعی استفاده شد. هم‌چنین،

آزمون تی با دو نمونه مستقل برای سنجش تفاوت تاب‌آوری اجتماعی در بین خانواده‌های دارا و فاقد افراد آسیب‌پذیر استفاده گردید.

در این پژوهش تعداد ۲۷۱ زن و ۱۸۳ مرد که هرکدام به ترتیب ۵۵ و حدود ۴۵ درصد از کل نمونه را به خود اختصاص داده‌اند، شرکت کردند. با توجه به اینکه واحد سنجش در این پژوهش، خانواده بوده است، نخستین سؤال بخش توصیفی مربوط به تعیین نسبت پاسخگویان با سرپرست خانواده است. از این میان، تعداد سرپرستان ۹۷ نفر، همسران سرپرستان خانواده ۱۹۰ نفر و فرزندان سرپرستان خانواده ۱۶۷

نفر بوده‌اند. هم‌چنین، حدود ۲۴ درصد از خانواده‌های مورد بررسی دارای فردی بوده‌اند که در معرض ریسک کرونا بوده است. حدود ۳۰ درصد از خانواده‌ها دارای افرادی با بیماری زمینه‌ای در منزل خود بوده‌اند، که این افراد آسیب‌پذیری بیشتری در برابر بیماری کرونا داشته‌اند. حدود ۶۰ درصد از پاسخگویان اظهار کرده‌اند که تاکنون به کرونا مبتلا نشده‌اند و در مقابل ۳۷ درصد برای یک‌بار و حدود ۴ درصد نیز برای بیش از یک‌بار به کرونا مبتلا شده‌اند. ، حدود ۷۱ درصد از

پاسخگویان اظهار کرده‌اند که تاکنون به دلیل کرونا کسی را از دست نداده‌اند و در مقابل حدود ۱۷ درصد پاسخگویان حداقل یک فوتی به دلیل کرونا داشته‌اند و بیش از ۱۲ درصد پاسخگویان نیز اظهار کرده‌اند که بیش از یک نفر از بستگان را به دلیل کرونا ازدست‌داده‌اند. برای سنجش تأثیرگذاری کرونا بر ابعاد مختلف زندگی در شهرستان بندرعباس از آزمون تی تک نمونه‌ای استفاده شده است که نتایج آن در جدول زیر آورده شده است.

جدول ۲. نتایج آزمون تی تک نمونه‌ای برای پیامدهای کرونا

شاخص	میانگین	اختلاف با میانگین معیار	نمره T	درجه آزادی	سطح معنی‌داری**
پیامدها برای آرامش خاطر	۳,۲۰	۰.۲۰۲	۷,۱۸۸	۴۵۳	۰.۰۰۰
پیامدهای رفاهی- تفریحی	۳,۹۱	۰.۹۰۷	۱۹,۵۷۰	۴۵۳	۰.۰۰۰
پیامدهای بهداشتی	۴,۱۲	۱,۱۱۸	۲۵,۶۸۸	۴۵۳	۰.۰۰۰
پیامدهای اجتماعی	۳,۷۷	۰.۷۶۷	۱۵,۷۰۸	۴۵۳	۰.۰۰۰
پیامدهای اقتصادی	۳,۳۴	۰.۳۳۹	۶,۲۰۷	۴۵۳	۰.۰۰۰
پیامدهای روانی	۳,۰۳	۰.۰۳۰	۰.۵۵۶	۴۵۳	۰.۵۷۹
مجموع پیامدها	۳,۵۶	۰.۵۶۰	۷,۱۸۸	۴۵۳	۰.۰۰۰

** P>0.05

همان‌طور که در جدول بالا مشاهده می‌شود، کرونا بر تمامی ابعاد مورد بررسی پیامدها (به جز بعد روانی)، اختلافی معنی‌دار با میانگین استاندارد مورد نظر (نمره ۳) دارد و به همین خاطر در سطح اطمینان ۹۹ درصد می‌توان گفت که شیوع کرونا پیامدهای اجتماعی، اقتصادی، بهداشتی، رفاهی تفریحی در شهرستان بندرعباس داشته است. از آنجایی که نحوه پرسش سوالات به گونه‌ای بوده که از پاسخگویان خواسته شده تا مشخص کنند شیوع کرونا تا چه اندازه در ابعاد مختلف محدودیت ایجاد کرده، هرچه نمره حاصل شده بالاتر باشد به معنای تأثیر عمیق‌تر کرونا در آن بخش است. پیامدهایی در حوزه تغییر رفتارهای بهداشتی، محدودیت‌های تفریحی و رفاهی برای شهروندان و همچنین تغییر

رفتارهای اجتماعی که در این پژوهش، عموماً ناظر به تعاملات و شبکه روابط و رفت‌وآمدهای خویشاوندی و دوستانه است، بیشتر از سایر ابعاد زندگی تحت تأثیر کرونا قرار گرفته‌اند. همچنین همین تأثیرگذاری بیشتر کرونا بر این ابعاد نشانگر اثرگذاری تبلیغات و آموزش‌های رسانه‌های مختلف است که بر رعایت بهداشت و حفظ فاصله اجتماعی تأکید داشته‌اند، که تقریباً مصادیق این رفتارها در شهروندان بندرعباس مشاهده شده است. هم‌چنین، برای سنجش ابعاد مختلف تاب‌آوری اجتماعی از آزمون تی تک نمونه‌ای استفاده شده است، که نتایج مربوطه در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۳. نتایج آزمون تی تک نمونه‌ای برای تاب‌آوری اجتماعی

شاخص	میانگین	اختلاف با میانگین معیار	نمره T	درجه آزادی	سطح معنی‌داری**
توانایی آموزش و یادگیری	۳,۴۴۴	۰.۴۴۴	۱۳,۲۵۷	۴۵۳	۰.۰۰۰

توانایی سازگاری	۳,۷۴۹	۰.۷۴۹	۲۵,۱۳۹	۴۵۳	۰.۰۰۰
توانایی مواجهه با خطر	۲,۶۸۵	-۰.۳۱۵	-۹,۴۶۹	۴۵۳	۰.۰۰۰
قدرت سازمان‌دهی	۲,۷۰۲	-۰.۲۹۸	-۸,۹۸۰	۴۵۳	۰.۰۰۰
تاب‌آوری اجتماعی	۳,۱۴۵	۰.۱۴۵	۶,۱۹۱	۴۵۳	۰.۰۰۰

**P>0.05

همان‌طور که در جدول بالا مشاهده می‌شود، تاب‌آوری اجتماعی و ابعاد چهارگانه آن اختلاف معنی‌داری با نمره متوسط طیف دارند و از این جهت می‌توان گفت که اختلاف سطح تاب‌آوری اجتماعی در شهرستان بندرعباس با سطح معمول اختلاف معنی‌داری دارد. اما نکته آنجاست که این اختلاف در همه ابعاد هم‌جهت نبوده است. در ابعاد توانایی آموزش و یادگیری، توانایی سازگاری و کل متغیر تاب‌آوری اجتماعی میانگین کسب‌شده بالاتر از نمره مقیاس و مورد مقایسه است و می‌توان گفت در این ابعاد تاب‌آوری اجتماعی خانواده‌ها در شهرستان بندرعباس بالاتر از حد معمول است و نشانه‌ای مثبت تلقی می‌شود. اما در مقابل در دو بعد توانایی مواجهه با خطر و قدرت سازمان‌دهی، میانگین نمره کسب‌شده اختلاف معنی‌دار و منفی نسبت به نمره میانگین دارد و می‌توان گفت که تاب‌آوری اجتماعی خانواده‌های شهرستان بندرعباس در این جنبه‌ها ضعیف تلقی می‌شود. این

ویژگی از قدرت خانواده‌ها برای ایجاد تغییرات بنیادی و یا تغییر شرایط زندگی پس از مواجهه با شوک و بحران حکایت دارند. نتایج این فرضیه نشان می‌دهد، که خانواده‌های شهرستان بندرعباس فاقد این توانمندی هستند و صرفاً در ابعادی که بتوانند پیامدهای ناشی از بحران و شوک (در اینجا کرونا) را در خود جذب کنند و با آن سازگار شوند، توانمندی و ظرفیت دارند. ضعف در ابعاد سازمان‌دهی و مواجهه با خطر از پایین بودن بنیه و توانمندی اقتصادی و همچنین ضعف در شبکه روابط و فرسایش سرمایه اجتماعی در این شهرستان ناشی می‌شود.

در ادامه، برای سنجش تفاوت تاب‌آوری اجتماعی در بین خانواده‌های دارا و فاقد افراد آسیب‌پذیر (بالای ۶۰ سال)، نتایج مربوط آزمون تی با دو نمونه مستقل در جدول زیر آورده شده است.

جدول ۴. نتایج آزمون تی با دو نمونه مستقل برای سنجش تفاوت تاب‌آوری اجتماعی در بین خانواده‌های دارا و فاقد افراد

آسیب‌پذیر (بالای ۶۰ سال) در شهرستان بندرعباس

گروه‌های متغیر مستقل	تاب‌آوری اجتماعی (متغیر وابسته)	اختلاف میانگین گروه‌ها	نمره T	معناداری Sig
خانواده دارای فرد بالای ۶۰ سال	۳,۱۲۶	-۰,۲۲۵	۲,۸۳۱	۰,۰۰۰
خانواده فاقد فرد بالای ۶۰ سال	۳,۳۵۱			

**P>0.05

است. هم‌چنین برای سنجش تفاوت تاب‌آوری اجتماعی در بین خانواده‌های دارا و فاقد افراد آسیب‌پذیر (دارای بیماری زمینه‌ای)، نتایج مربوط آزمون تی با دو نمونه مستقل در جدول زیر آورده شده است.

همان‌طور که در جدول بالا مشاهده می‌شود، خانواده‌هایی که فرد سالمند دارند نسبت به خانواده‌هایی که فرد سالمندی در آن زندگی نمی‌کند، تاب‌آوری اجتماعی پایین‌تری دارند و اختلاف مشاهده شده در بین دو گروه در سطح اطمینان ۹۹ درصد معنی‌دار

جدول ۵. نتایج آزمون تی با دو نمونه مستقل برای سنجش تفاوت تاب‌آوری اجتماعی در بین خانواده‌های دارا و فاقد افراد آسیب‌پذیر (دارای بیماری زمینه‌ای) در شهرستان بندرعباس

گروه‌های متغیر مستقل	میانگین نمره تاب‌آوری اجتماعی (متغیر وابسته)	اختلاف گروه‌ها	میانگین نمره T	معناداری Sig
خانواده دارای فرد دارای بیماری زمینه‌ای	۳,۰۶۳	۰,۱۱۵-	۲,۲۸۰-	۰,۰۲۳
خانواده فاقد فرد دارای بیماری زمینه‌ای	۳,۱۷۹			

** P>0.05

صورت می‌گیرد. اما می‌توان گفت که آسیب‌پذیری جزئی جدایی‌ناپذیر و لاجرم در زندگی افراد و جوامع است. در همین مورد کرونا بسیاری از اقدامات در جهت کاهش آسیب‌پذیری کشورهای مختلف صورت گرفت (می‌توان قرنطینه را یک اقدام پیشگیرانه برای ورود کرونا و در واقع تلاشی برای کاهش آسیب‌پذیری تلقی کرد)، اما این پاندمی جهان را در نوردید. از سوی دیگر تمرکز بر روی آسیب‌پذیری و جلوگیری از آسیب‌پذیری جوامع ممکن است کارکردهای مختلف جوامع و سیستم‌های مختلفی مانند خانواده را مختل کند، بعنوان مثال ایزوله شدن خانواده به خاطر عدم ابتلا به کرونا و کاهش آسیب‌پذیری در برابر آن، ممکن است درآمد خانواده و حیات اقتصادی آن‌ها را با مضیقه مواجه کند. به همین خاطر در سالیان اخیر با علم به لاجرم بودن آسیب‌پذیری بر روی تاب‌آوری جوامع و سیستم‌ها تمرکز شده است. آموزش تاب‌آوری و استفاده از ظرفیت‌های افراد، خانواده و سیستم‌های گسترده‌تر می‌تواند به مهار و بازایی اثرات منفی پاندمی کرونا کمک کند و پیامدهای منفی آن را کاهش دهد. در واقع با افزایش یا آموزش تاب‌آوری ظرفیت انطباق و پوشش تکانه‌های شوک‌های مختلف تقویت می‌شود. تاب‌آوری اجتماعی و تقویت آن برای همه اقشار جامعه ضرورت دارد، اما میزان برخورداری از آن برای همه اقشار جامعه به یک اندازه نیست.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد، که در سطح اطمینان ۹۹، شیوع کرونا پیامدهای اجتماعی، اقتصادی، بهداشتی، رفاهی تفریحی در شهرستان بندرعباس داشته است. پیامدهایی در حوزه تغییر رفتارهای بهداشتی، محدودیت‌های تفریحی و رفاهی برای شهروندان و همچنین تغییر رفتارهای اجتماعی که در این پژوهش عموماً ناظر به تعاملات و شبکه روابط و رفت‌وآمدهای خویشاوندی و دوستانه است، بیشتر از سایر ابعاد زندگی تحت تأثیر کرونا قرار گرفته‌اند. همچنین تأثیرگذاری بیشتر کرونا بر این ابعاد نشانگر اثرگذاری تبلیغات و آموزش‌های رسانه‌های مختلف است، که بر رعایت بهداشت و حفظ

همان‌طور که در جدول بالا مشاهده می‌شود، خانواده‌های دارای افراد دارای بیماری زمینه‌ای، سطح تاب‌آوری پایین‌تری نسبت به خانواده‌های عادی داشته‌اند و اختلاف مشاهده شده (۰,۱۱۵-) در سطح اطمینان ۹۵ درصد به لحاظ آماری تفاوت معنی‌داری محسوب می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

در این پژوهش، در پی بررسی پیامدهای اجتماعی فرهنگی شیوع کرونا در شهرستان بندرعباس بوده‌ایم، از آنجایی که این بیماری کاملاً فراگیر بوده و مدت زمان قابل توجهی بعنوان مهم‌ترین بحث مجامع علمی و حتی مجالس و دورهمی‌های دوستانه و خانوادگی بوده است، از این جهت پرداختن به این موضوع بصورت تخصصی را کمی دشوارتر می‌کند و بیان علمی پیامدهای اجتماعی و جدا کردن آن از تحلیل‌های عمومی و عامه‌پسند کاری ساده نیست. صد البته که نویسنده به هیچ عنوان نافی ارزش تحلیل‌های عامه‌پسند نیست و صرفاً تلاش شده است، تا در این اثر علمی، گزاره‌های علمی و تا حدودی متفاوت با تحلیل‌های عمومی مطرح شود. این موضوع نیز یکی از دلایل اتخاذ رویکرد نظری تاب‌آوری اجتماعی به عنوان چارچوب مفهومی اصلی این پژوهش بوده است، زیرا علاوه بر آنکه با مخاطر و شوک سروکار دارد و همزاد با مخاطره است (فارغ از اینکه مخاطره جدید و مدرن باشد یا مخاطره سنتی مانند سیل و زلزله و بیماری کرونا و...)، به توانمندی سیستم و جامعه برای بازگشت به حالت عادی می‌پردازد. از آنجایی که تاب‌آوری اجتماعی مرتبط با سیستم است و در سطح اجتماعی، فراتر از فرد است، واحد مشاهده در پژوهش حاضر، خانواده در نظر گرفته شده است.

همان‌گونه که گفته شد، تاب‌آوری اجتماعی به توانایی یک سیستم برای بازایی خود پس از وقوع یک شوک یا بحران و یا تکانه‌های یک حادثه بزرگ اشاره دارد. تلاش‌های فراوانی برای کاهش آسیب‌پذیری افراد و جوامع و سیستم‌های مختلف در برابر انواع آسیب‌ها

فاصله اجتماعی تأکید داشته‌اند، که تقریباً مصادیق این رفتارها در شهروندان بندرعباس مشاهده شده است. در راستای نتایج این پژوهش، کولیوند و کاظمی (۱۳۹۹)، در پژوهش خود که تأثیر کووید-۱۹ بر سلامت روان، مباحث اقتصادی اجتماعی و روابط اجتماعی در تهران: یک مطالعه پابلوت نشان دادند که بیماری کرونا به طور معنی داری اثرات مخرب بر شاخص‌های اقتصادی، اجتماعی و سامت روان دارد (۲۴).

نتایج این پژوهش هم‌چنین نشان داد که فشار و استرس بر خانواده‌های دارای افراد سالمند و فرد دارای بیماری خاص بیشتر از سایر خانواده‌ها بوده است و تاب‌آوری در این گروه‌ها کمتر بوده است. این امر یکی از مهم‌ترین پیامدهای منفی کرونا بوده است. احساس انزوا و جدافتادگی چه برای خانواده‌ها و چه برای سالمندان و بیماران زمینه‌ای احساسی ناخوشایند به بار آورده است. فشار

پاندمی کرونا بر این گروه مضاعف بوده و رسانه‌های رسمی نیز صرفاً جنبه هشدار دهنده موضوع را به جامعه گوشزد کرده‌اند و آموزش‌های لازم و یا مهارتی برای دلگرمی و یا رفع نگرانی این گروه از افراد تولید نشده است. در واقع می‌توان گفت که محتواهای تولید شده و انتشار یافته در این زمینه با اینکه در تلاش برای آگاهی بخشی بوده‌اند، اما از جهاتی نقض غرض صورت گرفته و سبب افزایش آسیب‌پذیری برخی افراد از جمله سالمندان و بیماران زمینه‌ای شده است. بنا براین آموزشی که به قصد کاهش آسیب‌پذیری افراد جامعه تولید و انتشار یافته به افزایش آسیب‌پذیری برخی افراد و اقشار جامعه منجر شده است. شاید بتوان گفت که این موضوع نیز از سویه‌های نابرابری و بی عدالتی در دوران کرونا بوده است.

References

1. Norouzi, Z. and Kohi Muftakhari Esfahani, M.R. (2021). The effect of Corona on lifestyle. Corona conference, students and mental, social and spiritual health, Tehran. [in persian]
2. Jan Parvar, M., Saleh Abadi, R., and Bahrami Jaff, S. (2019). The geopolitical effects of the spread of Corona. , 9(33): 298-297. [in persian]
3. Muhadesi Gilvai, h. (2019). Sufferings of the family in the age of Corona. Social Science Education Growth, 2019(84): 10-11. [in persian]
4. Najarzadeh Hanjani, M. (2019). Legal analysis of restrictions imposed by the Corona epidemic on Iranian law; In search of competent authority. Administrative Law, 7: 225-245. [in persian]
5. Ebrahimi, A. (2022). Factors affecting social resilience against the corona pandemic (case study: one district of Zahedan city). Urban Futures, 3(2): 113-129. [in persian]
6. Chen, Y., & Biswas, M. I. (2022). Impact of national culture on the severity of the COVID-19 pandemic. Curr Psychol, 1-14.
7. Mehdizadeh, M. (2019). Examining the dimensions and some social consequences caused by the crisis of the spread of the corona virus in society as a global risk. Science Promotion, 11(1): 19-44. [in persian]
8. Shokri Khobustani, M., Rezaei, M., and Shabiri, S.M. (2022). Prediction of social resilience of citizens against natural disasters based on religious attitude with the mediating role of Corona anxiety. Research in religion and health, 8, 100-113.
9. Maguire, B., & Hagan, P. (2007). Disasters and communities: understanding social resilience. Australian Journal of Emergency Management, The, 22(2), 16-20.
10. Shadbolt, N., Olubode-Awosola, F., & Rutsito, B. (2013 b). Resilience of New Zealand Dairy Farm Businesses. One Farm Center of Excelence in Farm Business Management.
11. Mayunga, J. S. (2007). Understanding and applying the concept of community disaster resilience: a capital-based approach. Summer academy for social vulnerability and resilience building, 1, 16.
12. Hosseini, S., Barker, K., & Ramirez-Marquez, J. E. (2016). A review of definitions and measures of system resilience. Reliability Engineering & System Safety, 145, 47-61. [in persian]
13. Asadzadeh, A., Kötter, T., & Zebardast, E. (2015). An augmented approach for measurement of disaster resilience using connective factor analysis and analytic network process (F'ANP) model. International Journal of Disaster Risk Reduction, 14, 504-518. [in persian]
14. Cutter, S. L. (2016). Resilience to what? Resilience for whom?. The Geographical Journal, 182(2), 110-113.
15. Sharifi, A. (2016). A critical review of selected tools for assessing community resilience. Ecological Indicators, 69, 629-647. [in persian]
16. Partovi, P., Behzadfar, M., and Shirani, Z. (2016). Urban Design and Social Resiliency Case Study: Jolfa neighborhood of Isfahan, Journal of Architecture and Urban Development, No. 17, pp. 117-99. [in persian]

17. Zakir Haghighi, K., and Akbarian, Z. (2015). Comparative analysis of the level of social resilience in historical-residential neighborhoods and formulation of a strategic-operational plan for its improvement, the case study of Hamedan, Cherchareh and Gurban Borj (neighborhoods)", *Journal of Police Geography*, Year 3, No. 12, 23-48. [in persian]
18. Ebadalezadeh Maleki, S., Khanlou, N., Ziari, K.A., and Shali Amini, V. (2017). Measuring and evaluating social resilience to deal with natural crises, a case study of earthquakes in the historical neighborhoods of Ardabil city, *Urban Management Quarterly*, year 16, number 48, pp. 263-280. [in persian]
19. Yang, L., Qi, C., Yang, Z., Shang, L., Xie, G., Wang, R., Sun, L., Xu, M., Yang, W., & Chung, M. C. (2021). Socio-Economic Factors Affecting the Regional Spread and Outbreak of COVID-19 in China. *Iran J Public Health*, 50(7), 1324-1333.
20. Anser, M. K., Yousaf, Z., Khan, M. A., Nassani, A. A., Alotaibi, S. M., Qazi Abro, M. M., Vo, X. V., & Zaman, K. (2020). Does communicable diseases (including COVID-19) may increase global poverty risk? A cloud on the horizon. *Environ Res*, 187, 109668.
21. Ahmadi, F., and Zamani, M.R. (2019). The role of resilience of cities in the corona and post-corona era (case study: Shiraz city), the first national conference on the production of health knowledge in the face of the corona and governance in the post-corona world, Najaf Abad.
22. Mehrdanesh, Gona and Azadizadeh, Namdar. (2019). Topic: The concept of urban resilience, management and future planning of cities (Corona 19). *Geography and Human Relations*, 3(1): 132-161.
23. Aini, Sanaz; Ebadi, Matina and Torabi, Naghma. (2019). Formulation of the Corona anxiety model in students based on the sense of coherence and resilience: the mediating role of perceived social support. *Counseling and Psychotherapy Culture*, 11(43), 1-32.
24. Kolivand, Pirhossein and Kazemi, Hadi. (2021). The impact of covid-19 on mental health, socioeconomic issues and social relations in Tehran: a pilot study. *Shafai Khatam Journal of Neuroscience*, 9(2): 100-110.
25. Ahmadi, F., and Zamani, M.R. (2019). The role of resilience of cities in the corona and post-corona era (case study: Shiraz city), the first national conference on the production of health knowledge in the face of the corona and governance in the post-corona world, Najaf Abad.
26. Mehrdanesh, G., and Azadizadeh, N. (2019). Topic: The concept of urban resilience, management and future planning of cities (Corona 19). *Geography and Human Relations*, 3(1): 132-161.
27. Aini, S., Ebadi, M. and Torabi, N. (2019). Formulation of the Corona anxiety model in students based on the sense of coherence and resilience: the mediating role of perceived social support. *Counseling and Psychotherapy Culture*, 11(43), 1-32
28. Kolivand, P.H., and Kazemi, H. (2021). The impact of covid-19 on mental health, socioeconomic issues and social relations in Tehran: a pilot study. *Shafai Khatam Journal of Neuroscience*, 9(2): 100-110.

*Original Article***Investigating the effects of the corona pandemic and social resilience in Bandar Abbas city**

Received: 23/05/2024 - Accepted: 28/12/2024

Yaghoob Peydayesh¹
Golamreza Jafarinia^{2*}
Ensiyeh Mahini³

¹ PhD. Student, Department of
Sociology of Social Issues, Bushehr
Branch, Islamic Azad University,
Bushehr, Iran.

² Assistant Professor, Department of
Sociology, Bushehr Branch, Islamic
Azad University, Bushehr, Iran.
(Corresponding Author).

³ Assistant Professor, Department of
Islamic Education, Bushehr Branch,
Islamic Azad University, Bushehr, Iran.

Email:
jafarinia_reza@iaubushehr.ac.ir

Abstract

Introduction: The negative consequences of the Corona epidemic in societies are such that the society is caught in a widespread crisis and social interactions and some customs (culture) have become a facilitating platform for the spread of this pandemic. The purpose of this research is to analyze the effects of Corona on the social stability of Bandar Abbas city.

Implementation.

Methods: The method of this research is mixed and a questionnaire was used to collect information. The population studied in the current research was the residents of Bandar Abbas city, and to determine the sample size, a statistical sample of 384 people was determined through random stratification sampling and using the modified Kochran formula. The data collection tools were questionnaires in order to extract and compile information related to the subject and two questionnaires to measure the research variables. In the present study, a researcher-made questionnaire was used to measure the variable of social resilience. And to measure the consequences of Corona, a periodic questionnaire was used.

Results: The results of the research showed that Corona had a significant difference with the standard average on all the investigated dimensions (except the psychological dimension) (score 3). The results of the research showed that Corona has a significant difference with the standard average (score 3) on all the investigated dimensions of the consequences (except the psychological dimension). And for this reason, at the 99% confidence level, it can be said that the spread of Corona has had social, economic, health, recreational welfare consequences in Bandar Abbas city ($P>0.05$). Also, social resilience and its four dimensions have a significant difference with the average score of the spectrum, and for this reason, it can be said that the difference in the level of social resilience in Bandar Abbas city has a significant difference with the usual level ($P>0.05$).

Conclusion: Therefore, social resilience refers to the ability of a system to recover itself after the occurrence of a shock or crisis or the impulses of a major incident.

Keywords: Corona, cultural factors, Social resilience, Bandar Abbas.

Acknowledgement: There is no conflict of interest