

Research Paper

An Analysis of the Role of Citizenship Rights on Social Inclusion in Combating Infectious Diseases and Covid-19 in Iranian Cities (Case Study: Noorabad Mamasani)

Mohammad Reza Amiri Fahliani^{1*}, Taha Abin²

1, PhD in Geography and Urban Planning, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

2, Master of Private Law, University of Guilan, Guilan, Iran.

Received: 2020/10/02

Accepted: 2021/03/10

PP: 357-372

Use your device to scan and read the article online



Keywords:

Citizenship Rights, Infectious Diseases, Futurology, Scenario Planning, Noorabad Mamasani.

Abstract

Citizenship is an undeniable fundamental right that is essential to human life. And is one of the most important and influential factors in the development and welfare of society and refers to a set of civil, political and social rights that individuals enjoy due to membership in a government and a nation and are protected by law and is supported. In this study, we aim to identify the key factors affecting the future status of infectious diseases arising from citizenship rights in Iranian cities with a case study of the city of Noorabad, as well as scenario planning. The present study, in terms of applied purpose, has been conducted in terms of survey method at the exploratory level and based on the futures research approach. The present study, by implementing a resilience framework derived from citizenship rights, provides a comprehensive approach to optimizing containment programs and mitigation policies using variables affecting the social resilience of Iranian cities in the face of infectious diseases. Covid 19 presents a case study of the city of Noorabad, Fars with a futuristic approach. Initially, using the Delphi method and a survey of urban and health experts, 32 effective primary variables were identified. Then, with the participation of 35 experts on urban issues, the results were analyzed in Mick Mac software environment. Among these factors, 10 factors were selected as key factors using this software and were used as the basis for developing scenarios. Also, the research findings indicate that among these variables, general and non-transparent citizenship rights, social inequality, lack of physicians Weakness of unity, inflation, high cost of housing, poor vitality, poor support, poverty, social trust are the most important key factors of civil rights on the prevalence of infectious diseases and Covid-19 in Iranian cities with the case study of Noorabad, Fars.

Citation: Amiri Fahliani, M R; Abin T. (2022): An Analysis of the Role of Citizenship Rights on Social Inclusion in Combating Infectious Diseases and Covid-19 in Iranian Cities (Case Study: Noorabad Mamasani), Journal Research and Urban Planning, Vol 13, No 50, PP 357-372.

DOI: 10.30495/JUPM.2022.5528

Corresponding author: Mohammad Reza Amiri Fahliani

Address: PhD in Geography and Urban Planning, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

Tell: +989178220639

Email: : reza1388@yahoo.com

Extended Abstract

Introduction

If we consider citizenship rights as the right to self-determination, it means that citizenship rights seek to guarantee the fate of every person in his community (social life) and determine his rights and benefits through citizenship, then citizenship and related rights are strongly linked to citizen participation for They will have their own political, economic, social and cultural destiny. Living in today's world means learning to live in an environment with the potential for large-scale dangers, dangers that question the quest for normative bureaucracy, the requirements of the economic system, and the reliance on scientific expertise. We not only learn to live in a post-traditional society, but we also learn to live in a society where we can become accustomed to the possibility of large-scale dangers such as Chernobyl . Violation or disregard for citizenship rights can have serious health consequences. Explicit or implicit discrimination in health care delivery, both in the health workforce and between health care workers and service users - acts as a powerful barrier to health care, and contributes to poor quality care. In this article, we will discuss the future effects of citizenship rights on chronic and infectious diseases in Iranian cities with a case study of the city of Nurabad, Fars. And our goal is to review the indicators affecting civil rights in the form of structural analysis that pave the way for further, deeper studies of each of these different cases that are rooted in the fabric of Iranian cities and determine the quality and vitality of the urban environment. It is a factor to improve the quality of the urban environment and, consequently, the physical and mental endurance of citizens in the face of infectious diseases and Covid 19, which has been invading the cities of the world and Iran for some time and causing numerous human and social harms. We have given. With a future research approach, we identify the key factors and drivers and the effects of these key factors on the city of Noorabad, Fars, when faced with infectious diseases and scenario building in this field. Therefore, it will be necessary to identify the key drivers of social resilience in this city when facing epidemic and contagious diseases. Finally, the main question of the present study is what are the key variables affecting citizenship rights in shaping the social equity of

Nurabad Mamasani city when faced with epidemic diseases and futuristic approach?

Methodology

The method of the present research is descriptive-analytical and applied in terms of purpose. Also, in terms of nature, it is based on new methods of futurism, research, analysis and exploration, which has been done using quantitative and qualitative models. The method of data collection is documentary and survey and the statistical community of urban experts in It is the city of Nurabad. In order to analyze the collected data, structural analysis method was used. Results. In order to determine the sample size according to the statistical population of the study, which included experts on urban issues, snowball sampling method was used. The sample size of this research is equal to 35 experts. The questionnaire (factor matrix) has been provided to the experts and the experts have given points to the factors in pairs based on the relationships between the factors between 0 and 3. In order to identify the key effective forces of civil rights on social resilience in the face of the prevalence of infectious diseases and Covid-19 in the city of Noorabad Mamasani, studies conducted in the field of urban environment and infectious diseases have been used and components And effective factors have been identified. The identified components and variables are a combination of external and internal studies in this field..

Results and discussion

In this regard, the study of social health and its relationship with social and cultural issues in the form of norms and social values in studies related to the culture of citizenship is of particular importance. In this study, we examine the role of citizenship rights in the effects of infectious diseases and Covid 19 in the future of urban space, considering the importance of the role of citizenship rights in the study of diseases and the effects that can have on the distribution and spread of infectious diseases. We are focused. In the present study, in order to identify the initial variables affecting the structure of social capital, the environmental scanning method has been used through a group of experts. Also, a number of indicators have been obtained from studying other relevant sources. Influence of factors and

finally in identifying key factors has been used; MIC MAC application software was used for data analysis.

Conclusion

The present study tried to provide a favorable model of social capital in the face of infectious diseases such as Covid 19 by using 32 indicators and using the model of Mikmak futuristic studies and interaction analysis. Finally, by evaluating the 32 key variables mentioned by direct and indirect methods, the ten key factors with the most positive and negative impact of the civil rights structure were identified by a case study of the city of Nurabad on the prevalence or inhibition of infectious diseases. It should be emphasized

that the results of structural analysis depend on the rankings of experts and elites in the study and thus show the way that a group of experts in the study identifies. The results indicate that the indicators of general and opaque laws, social inequality, shortage of specialist doctors, weak unity, inflation, high cost of rent, poor vitality in neighborhoods, poor support, poverty, poor social justice as key effective factors Citizenship rights have been identified by experts as contributing to the future outbreak of communicable diseases and Covid-19.

تحلیلی بر نقش حقوق شهروندی بر تاب‌آوری اجتماعی در مقابله با بیماری‌های واگیردار و Covid-19 در شهرهای ایران (مورد مطالعه: نورآباد ممسنی)

محمد رضا امیری فهلیانی^{۱*}، طاها آبین^۲

۱- دکتری جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.

۲- کارشناسی ارشد حقوق خصوصی، دانشگاه گیلان، گیلان، ایران.

چکیده

حقوق شهروندی حقوق اساسی غیرقابل انکاری است که برای زندگی بشر ضروری تلقی می‌شود. و یکی از عوامل مهم و تاثیرگذار در توسعه و رفاه اجتماع است و دلالت بر مجموعه‌ای از حقوق مدنی، سیاسی و اجتماعی دارد که افراد به سبب عضویت در یک دولت و ملت از آن برخوردار می‌شوند و توسط قانون از آن حقوق پاسداری و حمایت می‌گردد. در این مطالعه ما برانیم با رویکرد آینده‌پژوهی به شناسایی عوامل کلیدی موثر بر وضعیت آینده‌ی بیماری‌های واگیردار که برآمده از حقوق شهروندی در شهرهای ایران با مطالعه موردی شهر نورآباد است و همچنین سناریوپردازی برداریم. پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی، از حیث روش پیمایشی در سطح اکتشافی و مبتنی بر رویکرد آینده‌پژوهی صورت گرفته‌است. مطالعه حاضر با عملیاتی کردن چارچوب تاب‌آوری که برآمده از حقوق شهروندی است، یک رویکرد جامع را برای بهینه‌سازی برنامه‌های مهار و سیاست‌های کاهش با استفاده از متغیرهای موثر در تاب‌آوری اجتماعی شهرهای ایران در مواجهه با بیماری‌های واگیردار و کووید ۱۹ با نمونه موردی شهر نورآباد فارس با رویکرد آینده‌پژوهی ارائه می‌دهد. در ابتدا، با استفاده از روش دلفی و با نظرسنجی از کارشناسان حوزه شهری و بهداشتی ۳۲ متغیر اولیه اثرگذار مرتبط شناسایی شد. در ادامه با مشارکت ۳۵ خبره مسائل شهری، نتایج در محیط نرم‌افزار میک‌مک تحلیل شد. در میان این عوامل با استفاده از این نرم افزار ۱۰ عامل به مثابه عوامل کلیدی انتخاب شدند و مبنای تدوین سناریوها قرار گرفتند. همچنین یافته‌های پژوهش حاکی از آن است از بین این متغیرها، کلی و غیرشفاف بودن حقوق شهروندی، نابرابری اجتماعی، کمبود پزشکان، ضعف وحدت، تورم، بالا بودن هزینه مسکن، ضعف سرزندگی، ضعف حمایت، فقر، اعتماد اجتماعی تاثیرگذارترین عوامل کلیدی حقوق شهروندی بر شیوع بیماری‌های واگیردار و کووید - ۱۹ در شهرهای ایران با نمونه مورد مطالعه شهر نورآباد فارس می‌باشیم.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۷/۱۱

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۲/۲۰

شماره صفحات: ۳۵۷-۳۷۲

از دستگاه خود برای اسکن و خواندن مقاله به صورت آنلاین استفاده کنید



واژه‌های کلیدی:

حقوق شهروندی، بیماری‌های واگیردار، آینده پژوهی، سناریوپردازی، شهر نورآباد ممسنی.

استناد: امیری فهلیانی، محمد رضا؛ آبین، طاها (۱۴۰۱): تحلیلی بر نقش حقوق شهروندی بر تاب‌آوری اجتماعی در مقابله با بیماری‌های

واگیردار و Covid-19 در شهرهای ایران (مورد مطالعه: نورآباد ممسنی)، سال ۱۳، شماره ۵۰، مردشت، صص ۳۷۲-۳۵۷.

DOI: 10.30495/JUPM.2022.5528

نویسنده مسئول: محمد رضا امیری فهلیانی

نشانی: دکتری جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.

تلفن: ۰۹۱۷۸۲۲۰۶۳۹

پست الکترونیکی: majedi@srbiau.ac.ir

مقدمه:

بهبود وضعیت شهرهای پر ازدحام و غیر بهداشتی به وقوع پیوست (Campbell, 2012 & Murphy, 2015). در دسامبر سال ۲۰۱۹، چندین مرکز بهداشتی و درمانی در شهر چینی ووهان (استان هوبئی) گروهی از افراد مبتلا به ذات‌الریه را گزارش دادند که علائم بالینی آن‌ها شبیه علائم سندرم حاد تنفسی کروناویروس (SARS-CoV) است که در سال ۲۰۰۲ در استان گوانگدونگ ظهور کرد و به شیوع جهانی منجر شد (Kuebart & Stabler, 2020: 483). عوامل زیادی در بروز بیماری از جمله تغییرات آب و هوا، جهانی شدن و شهرنشینی نقش دارند و بیشتر این عوامل تا حدودی در انسان ایجاد می‌شود (Lindahl et al, ۲۰۱۵: ۱). بیماری همه‌گیر کووید-۱۹ یک یادآور قوی است که، شهرنشینی، شیوه زندگی، کار و تعامل مردم و جوامع را تغییر داده و نیاز به تقویت سیستم‌ها و ظرفیت‌های محلی برای جلوگیری از شیوع بیماری‌های عفونی را به عنوان یک اصل مهم و ضروری مطرح کرده است (Lee et al, 2020). بسیاری از جنبه‌های محیط شهری ساخته شده می‌تواند برای سلامتی مفید باشد، با این حال، محیط شهری همچنین خطراتی را به همراه دارد - ضعف بهداشتی، شلوغی، جمع‌آوری دفع مواد زائد انسان و زباله‌های خانگی، اختلالات اجتماعی، ضعف عدالت فضایی، حوادث صنعتی و سایر موارد، آلودگی و غیره (McMichael, ۱۹۹۳). گسترش موفقیت‌آمیز یک بیماری عفونی که از فردی به فرد دیگر منتقل می‌شود به عوامل زیادی وابسته است (Horby, 2011: 5)، اما یکی از عواملی که می‌تواند تاثیر موثری بر شیوع و یا کاهش تاثیر بیماری‌های واگیردار داشته باشد عوامل برگرفته از حقوق شهروندی در فضای جغرافیایی شهرها می‌باشد که تاثیر آن بر سلامت جامعه شهری و به تبع آن بر شیوع و تاثیر بیماری‌ها بخصوص بیماری‌های واگیردار انکارناپذیر است. در ماده دوم منشور حقوق شهروندی، حق دسترسی به آب، غذا، دارو و کالاها و خدمات پزشکی مطرح شده در حالی که با شیوع بیماری کرونا این شهر با کمبود امکانات بهداشتی و دسترسی سخت شهروندان به کالاها مورد نیاز برای مراقبت خود از این ویروس همه‌گیر مواجه بودند.

جهان در حال شهری شدن است. سازمان ملل پیش بینی کرده است که جمعیت شهری جهان تقریباً از ۳/۳ میلیارد در سال ۲۰۰۷ به ۶/۳ میلیارد در سال ۲۰۵۰ خواهد رسید. بیشتر این افزایش در کشورهای در حال توسعه خواهد بود. رشد شهری بر سلامت جهانی تأثیر بسزایی دارد. به دلیل مسافرت و مهاجرت بین‌المللی، شهرها به مراکز مهم انتقال بیماری‌های عفونی تبدیل می‌شوند، همانطور که توسط بیماری‌های همه‌گیر اخیر نشان داده شده است (UN, 2009). برخی از نمادین‌ترین تحولات در برنامه‌ریزی و مدیریت شهری، مانند شورای کار متروپولیتن لندن و سیستم‌های بهداشتی اواسط قرن نوزدهم، در پاسخ به بحران‌های بهداشت عمومی مانند شیوع وبا توسعه یافته‌اند. اکنون COVID-۱۹ به لیست طولانی بیماری‌های عفونی مانند آنفولانزای اسپانیایی ۱۹۱۸ در نیویورک و مکزیکوسیتی یا بیماری ویروسی ابولا در غرب آفریقا در سال ۲۰۱۴ می‌پیوندد، که احتمالاً می‌تواند نشانه‌های ماندگاری در فضاهای شهری باقی بگذارد (www.givingcompass.org). شاید بارزترین نمونه ثبت شده از چگونگی تاثیر محیط ساخته‌شده بر سلامت و هم بیماری از تاریخچه برنامه‌ریزی شهری در طول قرن گذشته مشخص باشد (Schrank et al, 2016, Borasi & Zardini, 2012). بیماری علت وجودی بودن برنامه‌ریزی شهری در اروپا و آمریکا و یکی از محرک‌های اصلی شکل دهنده به معماری مدرنیسم می‌باشد. در طول قرن نوزدهم و اوایل قرن بیستم، محیط‌های شهری مانند لندن، پاریس، نیویورک و شیکاگو پرجمعیت بوده و سکونت‌گاه‌ها در مجاورت کارخانه‌ها، کشتارگاه، و خانه‌های اجاره‌ای کوچک با جریان هوا یا نور اندک قرار داشتند شهرها دچار بیماری‌های واگیردار و بیماری‌های عفونی شده بودند. امواج وبا، سل و حصبه در این شهرها گسترده شده و بخش‌های مهمی از جمعیت را از بین می‌بردند. در آن زمان این بیماری‌ها به خوبی درک نشده بود و مدل‌هایی نظیر "نظریه میاسما" - که "بخار هوای بد" عوامل بیماری‌زا را منتقل می‌کند - نظریه غالب پذیرفته شده‌ای بود. در پاسخ، اواسط قرن نوزدهم جنبش‌های بهداشت عمومی (Hamlin & Sheard, 1998) و بازسازی گسترده شهرهای اروپایی و آمریکای شمالی با هدف

۱ - miasma theory

نظریه میاسما بیان می‌کرد که بیماری‌هایی مانند وبا، کلامیدیا یا طاعون سیاه (یک اپیدمی طاعون) توسط بخار یا دمه مسموم کننده‌ای به نام میاسما (Miasma) در یونان باستان به معنای: "آلودگی" باعث می‌شده‌اند، میاسما گونه‌ای مضر از "هوا نامیده می‌شده که همچنین به عنوان "هوای شب" شناخته شده بوده است. بر اساس این نظریه منشأ بیماری همه‌گیر طاعون ناشی از بخار بدبوی نشأت گرفته از پوسیدن مواد آلی بوده است. نظریه میاسما سال‌ها از دوران باستان در اروپا، هند، و چین نظریه‌ای پذیرفته شده بود. این نظریه در نهایت در قرن ۱۹ با کشف میکروب‌ها و بیان نظریه میکروب‌های بیماری‌زا به طور کامل رد گشت.

پزشکان متخصص و کمبود امکانات بهداشتی رنج می‌برد. در این مقاله، ما به تأثیرات آینده حقوق شهروندی بر بیماری‌های مزمن و عفونی در شهرهای ایران با مطالعه موردی شهر نورآباد فارس خواهیم پرداخت. و هدف ما مرور شاخص‌هایی موثر بر حقوق شهروندی در قالب تحلیل ساختاری است که زمینه را برای مطالعات بیشتر، عمیق‌تر هر یک از این موارد مختلف که در تاریخ و بود ساختار شهرهای ایران ریشه دوانده و تعیین کننده کیفیت و سرزندگی محیط شهری بوده و عاملی برای بهبود کیفیت محیط زیست شهری و به تبع آن استقامت بدنی و ذهنی شهروندان در مواجهه با بیماری‌های واگیردار و کووید ۱۹ که مدتی است شهرهای جهان و ایران را مورد تاخت و ورود آسیب‌های متعدد انسانی و اجتماعی قرار داده است می‌باشیم. با رویکرد آینده‌پژوهی به شناسایی عوامل کلیدی و پیشران‌ها و تأثیرات این عوامل کلیدی بر شهر نورآباد فارس در هنگام مواجهه با بیماری‌های واگیردار و سناریوسازی در این زمینه می‌پردازیم. بنابراین شناسایی پیشران‌های کلیدی شکل‌دهی به تاب‌آوری اجتماعی در این شهر هنگام مواجهه با بیماری‌های همه‌گیر و مسری، ضرورت خواهد داشت. درنهایت، سوال اصلی تحقیق حاضر این است که متغیرهای کلیدی موثر بر حقوق شهروندی در شکل‌دهی تاب‌آوری اجتماعی شهر نورآباد ممسنی هنگام مواجهه با بیماری‌های اپیدمی با رویکرد آینده نگاری کدامند؟

پیشینه و مبانی نظری تحقیق:

حقوق شهروندی؛ اصطلاح حقوق شهروندی (در مفهوم جدید) اولین بار در اعلامیه حقوق بشر و شهروندی سال ۱۷۸۹ م فرانسه مطرح شد که پس از تصویب در صدر قانون اساسی فرانسه در سپتامبر ۱۷۹۱ م قرار گرفت (Mohseni, 2011: 118). حقوق شهروندی یک مفهوم نسبتاً وسیعی شامل حقوق سیاسی و غیرسیاسی، حقوق مدنی و بهره‌مندی فردی و اجتماعی که دارای سبقه سیاسی نیستند، می‌باشد؛ از اینرو می‌توان گفت حقوق شهروندی شامل هر سه نسل حقوق بشری که در سطح دکترین مطرح شده‌اند، می‌باشد. این سه نسل شامل حقوق مدنی و سیاسی، حقوق اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی و حقوق همبستگی می‌شوند. اصولاً حقوق شهروندی را می‌توان مجموعه قواعدی تعریف نمود که بر روابط اشخاص در جامعه شهری حاکم است، از اینرو، حقوق شهروندی که موضوع آن چگونگی روابط مردم شهر، حقوق و تکالیف آنان در برابر یکدیگر و همچنین در برابر جامعه، اصول و هدف‌ها و وظایف و روش انجام آن است را می‌توان به عنوان اصولی دانست که برخاسته از حقوق اساسی کشور است (Shahryari, 2018: 14). شهروندی با حقوقی که شهروندان از روی کاغذ از آن برخوردار می‌شوند و همچنین ظرفیت شهروندان برای تحقق آن حقوق، مشخص

موضوع "حقوق شهروندی" مهمترین مسئله حقوق معاصر است و مفهوم و موضوعی جدیدی است که به ویژه اولویت عدالت را در نظر گرفته و در نظریه‌های اجتماعی و سیاسی جایگاه ویژه‌ای پیدا کرده است. بیش از هر چیز، حقوق شهروندی در مورد حقوقی که همه به عنوان یک شهروند آن‌ها را بدست می‌آورند بحث می‌کنند، از جمله اقامت، تحصیلات، بهداشت (Jafari & Batebi, 2015). یکی از مهمترین گفتگوهای کش‌دار اندیشمندان حوزه علوم اجتماعی به خصوص دو دانش حقوق و علوم سیاسی، بحث نسبت حقوق و تکالیف افراد در عرصه اجتماع با یکدیگر، دولت و سایر بازیگران این عرصه است، Rezaei and Balaei (۹۸: ۲۰۱۶). اگر حقوق شهروندی را حق تعیین سرنوشت بدانیم یعنی اینکه حقوق شهروندی در پی تضمین سرنوشت هر شخص در اجتماع خود (زندگی اجتماعی) و تعیین حقوق و منافع برای او به واسطه شهروندی است، آنگاه شهروندی و حقوق مربوط به آن پیوند مستحکمی با مشارکت شهروندان برای تعیین سرنوشت سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی خود خواهند داشت. زیستن در دنیای امروز، به این معناست که یاد بگیریم در محیطی با امکان وقوع خطراتی در مقیاس بزرگ زندگی کنیم، خطرهایی که تلاش برای هنجاری شدن دیوان سالارانه، الزام‌های نظام اقتصادی و اعتماد به تخصص علمی را مورد تردید قرار می‌دهد. مافقط یاد نمی‌گیریم که در جامعه پسانستی زندگی کنیم، بلکه یاد می‌گیریم در جامعه‌ای زندگی کنیم که در آن امکان وقوع خطرات بزرگ مقیاسی مانند چرنوبیل عادت کنیم (Alizadeh, 2016: 67). نقض یا عدم توجه به حقوق شهروندی می‌تواند عواقب جدی برای سلامتی داشته باشد. تبعیض آشکار یا ضمنی در ارائه خدمات درمانی چه در نیروی کار بهداشتی و چه بین کارکنان بهداشت و کاربران خدمات - به عنوان یک مانع قدرتمند برای خدمات درمانی عمل می‌کند، و به مراقبت از کیفیت پایین کمک می‌کند (www.who.int). نقض حقوق شهروندی نه تنها به ضعف سلامت کمک کرده و آن را تشدید می‌کند، بلکه برای بسیاری از افراد جامعه بخصوص اقشار ضعیف، و افرادی که از مجموعه مراقبت‌های بهداشتی استفاده می‌کنند، خطراتی را ایجاد می‌کند. شهر نورآباد به عنوان مرکز اداری شهرستان ممسنی با جمعیت بالغ بر ۵۸۰۰۰ نفر در سال (Population and Housing Statistics, 2016)، از موقعیت چهارراهی خاصی برخوردار است به گونه‌ای که این شهر در مسیر عبور ترانزیت اهواز به شیراز و شهر بوشهر به یاسوج قرار گرفته است. این شهر با انواع مشکلاتی از قبیل مهاجرت خیل عظیمی از مردم روستاهای شهرستان و ضعف خدمات‌رسانی و تصرف زمین‌های کشاورزی درجه یک و به زیرساخت رفتن آن‌ها قرار گرفته است روبرو می‌باشد این شهر همچنین از ضعف وجود

می‌شود. حاشیه‌نشینی اجتماعی و عدم پاسخگویی بوروکراتیک باعث ایجاد شکاف بین حقوق بر روی کاغذ و حقوقی می‌شود که تحقق می‌یابد (Berenschot et al, 2018).

مفهوم تاب‌آوری اجتماعی؛ بعد اجتماعی که یکی از ابعاد اصلی تاب‌آوری است، از تفاوت ظرفیت اجتماعی در بین جوامع به دست می‌آید (Lesboie, 2011). این بعد از تاب‌آوری در دل خود ابعاد اقتصادی، سیاسی، قضایی، نهادی و اجتماعی را دارا است. یک اجتماع تاب‌آور قادر به پاسخگویی به تغییرات یا استرس‌ها به شیوه‌های مثبت است. همچنین می‌تواند عملکردهای اصلی خود را علیرغم تنش‌هایی که وجود دارد به عنوان یک کلیت حفظ کند. رویکرد تاب‌آوری اجتماعی روشی برای درک سیستم‌های پویایی است که با تعاملات بین مردم و محیط زیست در ارتباط هستند. تاب‌آوری اجتماعی دورنمای مفیدی برای درک تصمیمات مدیریتی و تغییرات مربوط به منابع طبیعی است. به‌طور خاص‌تر تاب‌آوری اجتماعی با دارا بودن سه ویژگی که وجوه پاسخ‌گویی مردم به حوادث غیرمترقبه را شامل می‌گردد، شناخته می‌شود. این سه جنبه (وجه) عبارتند از: مقاومت، بازیابی و خلاقیت (Maguire & Hagan, 2007). تاب‌آوری اجتماعی به ویژگی‌های جامعه برمی‌گردد و به توانایی جامعه در رفع نقصان سرویس‌های خدمات به خاطر شک‌ها و اختلالات وارده است (Rinhorn, 2015, Kazemi, 2016: 78). به‌طور کلی، تاب‌آوری اجتماعی بخشی از ابعاد تاب‌آوری شهرهاست که به ابعاد جامعه‌شناسانه تاب‌آوری می‌پردازد (Lucini, 2015).

تاثیر حقوق شهروندی در تاب‌آوری اجتماعی در مقابله با بیماری‌های واگیردار؛ حق برخورداری از خدمات با کیفیت، برخورداری از محیط زیست سالم، حق برخورداری از سهم عادلانه از رشد اقتصادی از جمله مفاهیمی است که دقیقاً با مفهوم سلامت اجتماعی مترادف است. تاب‌آوری اجتماعی، متضمن راهکارها و تاب‌آوری شهر در مقابله با هر نوع بحرانی است که صرفاً با روح شهر یعنی شهروندان در ارتباط است و شهروندان جامعه را بصورت کاملاً مستقیم شامل می‌شود. شهری که واجد تاب‌آوری اجتماعی باشد دارای ویژگی مهمی به نام شهروند تاب‌آور است. هر نوع بحرانی که شهروندان شهر را هدف گیرد تاب‌آوری اجتماعی آن شهر را نیز تحت تاثیر قرار می‌دهد. لذا شهری که دارای شهروندان توانمند در برابر بحران‌ها و آسیب‌ها باشد، دارای تاب‌آوری اجتماعی نیز است. مشارکت شهروندان نقش مهمی در توانمندسازی آن‌ها در برابر آسیب‌ها و افزایش تاب‌آوری اجتماعی شهر دارد. توسعه تاب‌آوری اجتماعی راه‌حلی برای کنترل

آسیب‌های اجتماعی است (Vahedian Beigi, 2016). حمایت‌های اجتماعی می‌تواند با تقویت جریان رشد و کاهش اثر صدمات، تاثیر انتخاب‌های نادرست، اتفاقات تلخ و بلایای طبیعی را کاهش دهد و از این طریق به توسعه تاب‌آوری اجتماعی کمک کند (Qanun newspaper, 2019). حقوق شهروندی با توجه با تاثیرات مستقیمی که بر سلامت و رفاه جامعه شهری دارد و باعث تاب‌آوری اجتماعی شهروندان در مقابله با آسیب‌های اجتماعی می‌شود بی‌تردید نقش پرنگی در بهبود وضعیت جامعه شهری و سلامت روحی و جسمی شهروندان و به تبع آن استقامت جامعه شهری در مقابله با کووید ۱۹ و بیماری‌های واگیردار بازی می‌کند. در اینجا به یک سری از مطالعات که به بررسی تاثیرات عوامل مختلف بر سلامت و شیوع بیماری‌ها پرداخته‌اند اشاره می‌شود؛ کاوچی^۱ و همکاران (۱۹۹۷)، در بررسی آثار سرمایه اجتماعی بر میزان مرگ و میر در ۳۹ ایالت آمریکا، دریافتند که سرمایه اجتماعی با مرگ و میر و نابرابری درآمد ارتباط مستقیم دارد. و نیز باعث کاهش نابرابری، اعتماد و مشارکت داوطلبانه در انجمن‌ها می‌شود که کاهش هر دوی آن‌ها به طور معکوس سلامت را تحت تاثیر قرار می‌دهد. لینچ^۲ و همکاران (۲۰۰۱) برای بررسی ارتباط بین سرمایه اجتماعی و سلامت از اطلاعات ۱۶ کشور عضو OCDE در سالهای ۱۹۹۰ و ۱۹۹۱ استفاده کردند. در این تحقیق برای اندازه‌گیری سرمایه اجتماعی از متغیرهای بی‌اعتمادی و عضویت در سازمان، استفاده شده است. یافته‌های تحقیق مؤید آنند که تمام ابعاد سرمایه اجتماعی با نرخ مرگ و میر ارتباط بسیار ضعیفی دارد. یون کیو و همکاران (۲۰۲۰) در تحقیقی به تاثیر عوامل اجتماعی و اقتصادی در شیوع بیماری کروناویروس در کشور چین پرداخته‌اند؛ برآوردها نشان می‌دهد که قرنطینه سختگیرانه، و سایر اقدامات بهداشت عمومی اعمال شده در اواخر ژانویه به طور قابل توجهی میزان انتقال COVID-19 را کاهش داده است. در حالی که بسیاری از عوامل اقتصادی واسطه انتشار ویروس هستند، واکنش قدرتمند دولت چین از اواخر ژانویه نقش مهمی در مهار ویروس ایفا کرده است. آن‌ها همچنین نشان دادند که جریان واقعی جمعیت از منبع شیوع خطر نسبت به سایر عوامل مانند نزدیکی جغرافیایی و شباهت در شرایط اقتصادی، خطر بیشتری را به مقصد می‌رساند.

مواد و روش تحقیق:

روش تحقیق حاضر توصیفی-تحلیلی و از لحاظ هدف کاربردی است. همچنین، از نظر ماهیت بر اساس روش‌های جدید علم آینده‌پژوهی، تحلیلی و اکتشافی است که با استفاده از مدل‌های

^۱- Kawachi

^۲ Lynch

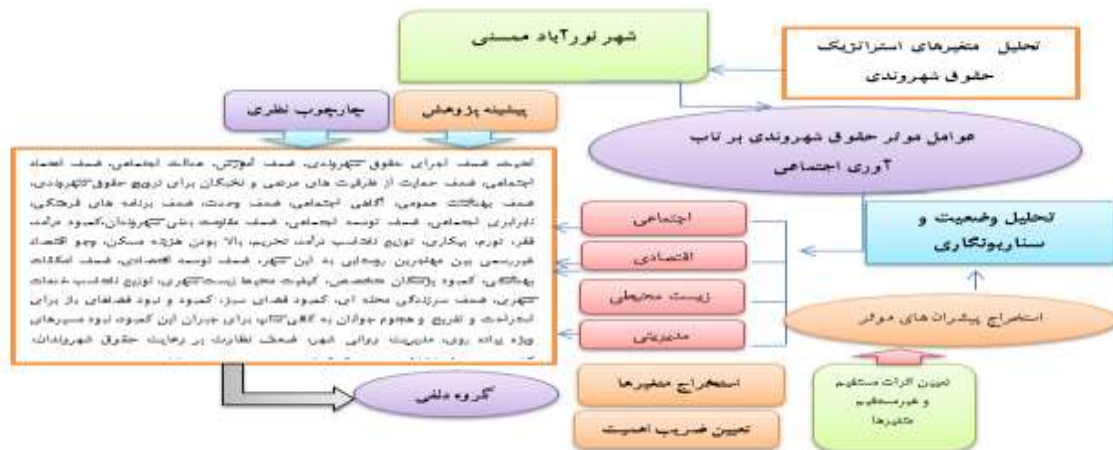
روش نمونه‌گیری گلوله‌برفی استفاده شده است. حجم نمونه این پژوهش برابر با ۳۵ کارشناس است که پرسش‌نامه (ماتریس عوامل) در اختیار کارشناسان قرار گرفته است و کارشناسان بر اساس روابط بین عوامل بین عدد ۰ تا ۳ به صورت زوجی به عوامل امتیاز داده‌اند. عدد صفر به منزله «بدون تأثیر»، عدد یک به منزله «تأثیر ضعیف»، عدد دو به منزله «تأثیر متوسط»، و در نهایت عدد سه به منزله «تأثیر زیاد» است. بنابراین، اگر تعداد عوامل شناسایی شده n باشد، یک ماتریس $n \times n^*$ به دست می‌آید که در آن تأثیرات عوامل بر یکدیگر مشخص شده است (بهشتی و زالی، ۱۳۹۰: ۴۸). به منظور شناسایی نیروهای کلیدی موثر حقوق شهروندی بر تاب‌آوری اجتماعی در مواجهه با شیوع بیماری‌های واگیردار و کووید - ۱۹ در شهر نورآباد ممسنی، از مطالعات صورت‌پذیرفته در زمینه محیط شهری و بیماری‌های واگیردار استفاده شده و مؤلفه‌ها و عوامل مؤثر شناسایی شده است. مؤلفه‌ها و متغیرهای شناسایی شده از تلفیق مطالعات خارجی و داخلی در این زمینه است.

کمی و کیفی انجام شده است. روش جمع‌آوری داده‌ها اسنادی و پیمایشی و جامعه آماری کارشناسان مسائل شهری در شهر نورآباد است. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده، از روش تحلیل ساختاری استفاده شده است. روش تحلیل ساختاری روشی است که برای تحلیل روابط بین متغیرها به ویژه در سیستم‌های گسترده و دارای ابعاد متعدد به کار می‌رود. نرم‌افزار MICMAC از جمله بهترین نرم‌افزارهایی است که به منظور اجرای تحلیل ساختاری طراحی شده و توسعه یافته است. خروجی‌های نرم‌افزار به صورت جدول‌ها و نمودارها می‌تواند کمک بسزایی به درک ابعاد و روابط سیستمی و چگونگی عمل سیستم در آینده بکند. به طور کلی، تحلیل ساختاری در سه مرحله انجام می‌شود: مرحله اول: استخراج متغیرها/عوامل؛ این مرحله که به ندرت ساختار رسمی و استاندارد دارد، اما به منظور ادامه روند پردازش الزامی است. مرحله دوم: تعیین روابط بین متغیرها؛ آنچه در این مرحله مهم است به هم‌پیوندان متغیرها و عوامل و توصیف شبکه ارتباط بین آنهاست. مرحله سوم: شناسایی عوامل پیشران (رئانی، ۱۳۹۱: ۲۵۹). در راستای تعیین حجم نمونه با توجه به جامعه آماری تحقیق، که شامل کارشناسان مسائل شهری بوده است، از

جدول (۱): ویژگی‌های جمعیت شناختی خبرگان حوزه شهری

حوزه	تعداد کل پاسخ دهندگان	تحصیلات		جنسیت		مدرس دانشگاه	
		کارشناسی	کارشناسی ارشد	مرد	زن	بلی	خیر
شهری	۳۵	-	۲۱	۲۲	۱۳	۲۱	۱۴

منبع: (مطالعات تحقیق؛ ۱۳۹۹)



شکل (۱): مدل مفهومی پژوهش. تهیه و ترسیم: نگارندگان.

سال‌های ۵۵، ۶۵، ۷۵، ۸۵ و ۹۰ جمعیت شهر نورآباد به ترتیب ۱۰۹۸۴، ۲۵۳۳۳، ۴۲۲۴۳ و ۵۲۵۹۷، ۵۷۹۰۰ نفر بوده که این امر، نشان دهنده آن است که طی این سال‌ها، نورآباد با رشد سریع جمعیت، روبه‌رو بوده است. از زمان انتقال مرکزیت منطقه ممسنی از فهلیان به نورآباد در سال ۱۳۴۱ و با عرضه امکانات و تسهیلات شهری و تبدیل نورآباد به یک شهر

محدوده مورد مطالعه

شهر نورآباد در سال ۱۳۴۲ از به هم پیوستن ۲۹ روستا و مکان - مزرعه در اوایل دهه ۱۳۴۰ به وجود آمده و در حال حاضر، هر یک از این نقاط، محله‌ای از شهر را تشکیل می‌دهند. اولین آمار رسمی جمعیت آن، مربوط به سال ۱۳۴۵ می‌باشد که جمعیت آن برابر ۵۲۷۱ نفر برآورد گردیده است. بر اساس سرشماری‌های

مهاجرپذیر، گسترش ساخت و سازها روی اراضی کشاورزی و تبدیل آنها به کاربری‌های شهری شدت پذیرفت و روز به روز بر ابعاد کالبدی گسترش شهر افزوده شد. جمعیت شهر نورآباد طی دهه‌های اخیر با روند شدید مهاجرپذیری مواجه بوده است (Amanpour and Amiri Fahlyani, 2015: 261).

بحث و ارائه یافته‌ها:

امروزه آینده‌پژوهی به عنوان رویکردی نوین در عرصه‌های مختلف برنامه‌ریزی شهری به کار گرفته شده است. در ادامه با استفاده از این رویکرد به شناسایی این عوامل و تاثیرات آن بر گردشگری می‌پردازیم؛

شناسایی نیروهای کلیدی حقوق شهروندی بر تاب‌آوری اجتماعی در هنگام مواجهه با بیماری‌های واگیردار

اگر شناسایی موضوع یا تصمیم اصلی قدم اول در برنامه‌ریزی سناریو باشد، تهیه فهرستی از عوامل کلیدی که بر موضوع موردنظر تأثیرگذار هستند قدم دوم به شمار می‌آید. جامعه آماری پژوهش، کارشناسان و متخصصین در حوزه مسائل شهری بودند. در این پژوهش با استفاده از طراحی پرسش‌نامه، مصاحبه با کارشناسان و خبرگان و نیز با بهره‌گیری از تکنیک دلفی به جمع‌آوری داده‌های موردنیاز پرداخته شد. در این مرحله از کارشناسان و نخبگان خواسته شد که مهم‌ترین عوامل کلیدی جغرافیای رفتاری که موثر بر پیشبرد اهداف گردشگری در هنگام مواجهه با بیماری‌های واگیردار در آینده هستند مشخص نمایند. که در نهایت با توجه به نوع و اهمیت موضوع ۳۲ متغیر تعیین گردیدند.

جدول (۲): نیروهای کلیدی موثر بر نقش حقوق شهروندی در تاب‌آوری اجتماعی به هنگام مواجهه با بیماری‌های واگیردار و کووید-۱۹

پیشران‌ها	کلان روندها (زیر مجموعه پیشران‌ها)
اجتماعی	امنیت، ضعف اجرای حقوق شهروندی، ضعف آموزش، عدالت اجتماعی، ضعف اعتماد اجتماعی، ضعف حمایت از ظرفیت‌های مردمی و نخبگان برای ترویج حقوق شهروندی، ضعف بهداشت عمومی، آگاهی اجتماعی، ضعف وحدت، ضعف برنامه‌های فرهنگی، نابرابری اجتماعی، ضعف توسعه اجتماعی، ضعف مقاومت بدنی شهروندان،
اقتصادی	کمبود درآمد، فقر، تورم، بیکاری، توزیع نامناسب درآمد، تحریم، بالا بودن هزینه مسکن، وجو اقتصاد غیررسمی بین مهاجرین روستایی به این شهر، ضعف توسعه اقتصادی،
کیفیت محیطی	ضعف امکانات بهداشتی، کمبود پزشکان متخصص، کیفیت محیط زیست شهری، توزیع نامناسب خدمات شهری، ضعف سرزندگی محله‌ای، کمبود فضای سبز، کمبود و نبود فضاهای باز برای استراحت و تفریح و هجوم جوانان به کافی شاپ برای جبران این کمبود، نبود مسیرهای ویژه پیاده روی،
مدیریتی	مدیریت روانی شهر، ضعف نظارت بر رعایت حقوق شهروندان، کلی بودن و غیرشفاف بودن حقوق شهروندی در برخی مسائل

ماخذ: (Amanpour et al., 1397), (Amanpour et al., 1398), (Foster, 1999), (Gold, 2019), (Amiri Fahlyani, 1398), (Elsabawy, 2013), (Meade, 1977), (Golledge, 2008), (Mayer, 1996), (Brown, 2011)

(Mohammadzadeh, 1396), (Alizadeh Aghdam et al., 2016), (Hashemi et al., 2009)

مشخص کردن نیروهای پیشران

برای شناسایی نیروهای پیشران از بین عوامل کلیدی از روش تأثیر متقاطع به کمک نرم‌افزار میک‌مک استفاده شده است. در ماتریس متقاطع جمع اعداد سطرهای هر عامل به عنوان میزان تأثیرگذار و جمع ستون‌های هر عامل میزان تأثیرپذیری آن را از عوامل دیگر نشان می‌دهد. بر مبنای ۱۳۱۵ ارزش محاسبه شده در ماتریس اولیه اثرات متقاطع از سوی نخبگان و کارشناسان، ۳۴۶ مورد دارای تأثیرگذاری زیاد، ۲۵۱ مورد دارای تأثیرگذاری متوسط و ۲۱۶ مورد دارای تأثیرگذاری کم، ۱۱۱ مورد بی‌تأثیر ارزیابی شده‌اند.

پیشران‌ها و روندهای مؤثر

روند؛ عبارت است از تغییرات منظم، مستمر و یا دوره‌ای در پدیده‌ها در طول یک بازه‌ی زمانی. تغییرات مذکور ممکن است به شکل کیفی یا کمی باشد. به عنوان مثال، می‌توان به روند تغییرات جمعیت (کمی)، یا روند تغییر ارزش‌ها (کیفی) اشاره نمود. پیشران‌ها، مجموعه یا خوشه‌ای از یک یا چند مؤلفه یا روند مرتبط هستند که با هم به آینده شکل می‌دهند. پیشران‌ها در حقیقت بیانگر عوامل ایجاد تغییر در یک موضوع هستند که گاهی اوقات نیز به عنوان کلان روند از آن‌ها نام برده می‌شود. در این مرحله با ایجاد ماتریسی از عوامل کلیدی به شناسایی نیروهای پیشران در بین عوامل کلیدی اقدام می‌شود. ۳۲ عاملی که توسط نخبگان شناسایی شده‌اند در یک ماتریس ۳۲ در ۳۲ تنظیم شد. برای شناسایی نیروهای پیشران از بین عوامل کلیدی از روش

تأثیر متقاطع به کمک نرم‌افزار میک‌مک استفاده شده است. در ماتریس متقاطع جمع اعداد سطرهای هر عامل به عنوان میزان تاثیرگذار و جمع ستون‌های هر عامل میزان تاثیرپذیری آن را از عوامل دیگر نشان می‌دهد.

جدول (۳): میزان اثرگذاری و اثرپذیری مستقیم عوامل

جمع کل ستون‌ها	شاخص‌ها	N°	جمع کل ردیف‌ها	شاخص‌ها	N°
۸۰	کلی بودن و غیرشفاف بودن حقوق شهروندان	۱	۸۹	کلی بودن و غیرشفاف بودن حقوق شهروندی در برخی مسائل	۱
۸۰	کیفیت محیط زیست شهری	۲	۸۴	نابرابری‌های اجتماعی	۲
۷۸	اعتماد اجتماعی	۳	۸۲	کمبود پزشکان متخصص	۳
۷۴	ضعف آموزش	۴	۸۲	ضعف وحدت اجتماع و دولت	۴
۷۴	ضعف مقاومت بدنی شهروندان	۵	۸۱	تورم	۵
۷۲	توزیع نامناسب درآمد	۶	۸۰	بالا بودن هزینه اجاره مسکن	۶
۷۰	وجود اقتصاد غیررسمی بین مهاجرین	۷	۸۰	ضعف سرزندگی محله ای	۷
۷۰	ضعف نظارت بر رعایت حقوق شهروندان	۸	۷۸	ضعف حمایت از ظرفیت‌های مردمی و نخبگان برای ترویج حقوق شهروندی	۸
۶۸	بیکاری	۹	۷۷	ضعف اعتماد اجتماعی	۹
۶۷	کمبود درآمد	۱۰	۷۷	فقر	۱۰

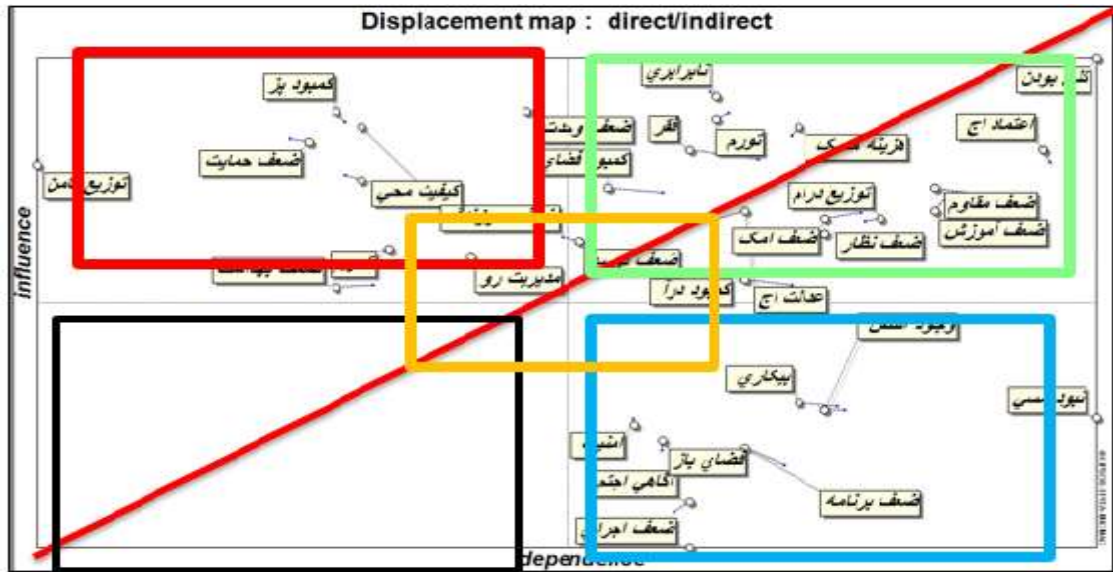
منبع: (یافته‌های پژوهش، ۱۳۹۹)

رنگ قرمز) را نشان می‌دهد. این متغیرها بیشتر تاثیرگذار و کم‌تر تاثیرپذیر می‌باشند و بحرانی‌ترین مولفه‌ها می‌باشند و در میان این متغیرها عموماً متغیرهای محیطی دیده می‌شوند و عموماً توسط سیستم قابل کنترل نیستند. و متغیرهای مستقل (در قسمت جنوب غربی و با شکل مستطیل سیاه) نشان داده شده است. این متغیرها از سایر متغیرهای سیستم تاثیر نپذیرفته و بر آن‌ها تاثیر هم ندارند. و تنظیمی (در قسمت مرکزی و با رنگ نارنجی) را نشان می‌دهد. بر اساس سیاست‌هایی که برنامه‌ریزان برای اهداف خود به کار می‌گیرند، این متغیرها قابلیت ارتقاء به متغیرهای تاثیرگذار، متغیرهای تعیین‌کننده یا متغیرهای هدف و ریسک را دارند. و در قسمت جنوب شرق متغیرهای تاثیرپذیر قرار گرفته‌اند که با رنگ آبی مشخص شده است، که تراکم متغیرها در این قسمت زیاد است. در شکل (۱) متغیرهای استراتژیک در ناحیه اول نمودار مشخص شده‌اند. متغیرهای استراتژیک هم قابلیت کنترل توسط سیستم مدیریتی را دارا می‌باشند و هم بر سیستم تاثیرگذاری قابل قبولی را دارند. به طور کلی هر چه از انتهای ناحیه سوم به سمت انتهای ناحیه اول شبکه مختصات نزدیک تر می‌شویم، بر میزان اهمیت و استراتژیک بودن متغیر افزوده می‌شود.

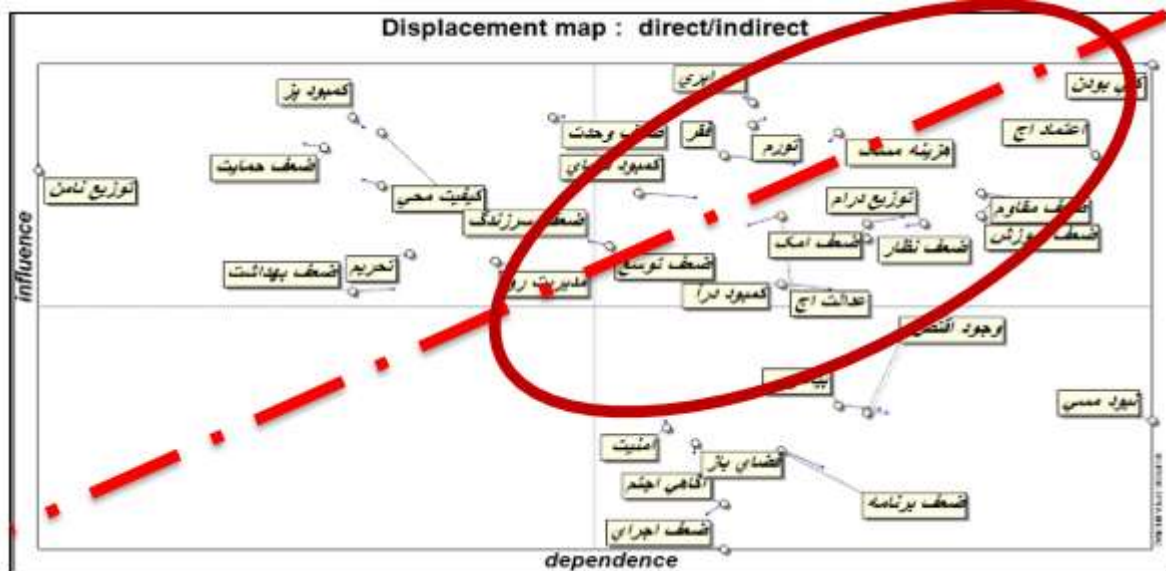
بر اساس یافته‌های تحقیق، کلی بودن و غیرشفاف بودن حقوق شهروندی در برخی مسائل با امتیاز ۸۹، نابرابری‌های اجتماعی با امتیاز ۸۴، کمبود پزشکان متخصص امتیاز ۸۲، ضعف وحدت اجتماع و دولت با امتیاز ۸۲، تورم با امتیاز ۸۱، بالا بودن هزینه اجاره مسکن با امتیاز ۸۰، ضعف سرزندگی محله‌ای با امتیاز ۸۰، و ضعف حمایت از ظرفیت‌های مردمی و نخبگان برای ترویج حقوق شهروندی با امتیاز ۷۸، و ضعف اعتماد اجتماعی و فقر با ۷۷ امتیاز دارای بیشترین ضریب تاثیرگذاری بر دیگر متغیرها بوده است. همچنین متغیرهای کلی بودن و غیرشفاف بودن حقوق شهروندی در برخی مسائل با امتیاز ۸۰، کیفیت محیط زیست شهری با امتیاز ۸۰، اعتماد اجتماعی با امتیاز ۷۸، ضعف آموزش و ضعف مقاومت بدنی شهروندان با امتیاز ۷۴، توزیع نامناسب درآمد با امتیاز ۷۲، وجود اقتصاد غیررسمی بین مهاجرین با امتیاز ۷۰ دارای بیشترین تاثیرپذیری از دیگر متغیرها بوده‌اند.

وضعیت تاثیرگذاری شاخص‌ها در خروجی نرم‌افزار MIC MAC

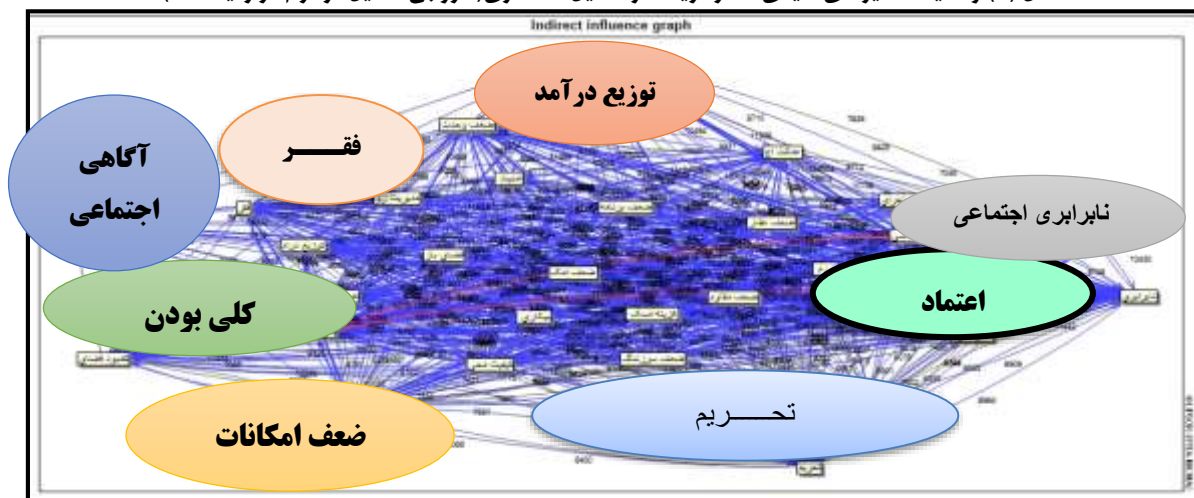
در شکل شماره ۱ پراکندگی متغیرهای دوجبه‌ای (در قسمت شمال شرقی و با شکل مستطیل و رنگ سبز) را نشان می‌دهد و متغیرهای تاثیرگذار (در قسمت شمال غربی با شکل مستطیل و



شکل ۲- وضعیت عوامل کلیدی در تحلیل ساختاری (خروجی تحلیل در نرم‌افزار میک‌مک)



شکل ۳- وضعیت متغیرهای کلیدی استراتژیک در تحلیل ساختاری (خروجی تحلیل در نرم‌افزار میک‌مک)



شکل ۴- گراف روابط غیرمستقیم نیروهای پیشران مؤثر حقوق شهروندی بر تاب‌آوری اجتماعی شهرها در مواجهه با بیماری‌های واگیردار

سهم اثرگذاری و اثرپذیری مستقیم و غیرمستقیم به صورت مقایسه‌ای

با توجه به اینکه برای محاسبات اثرهای غیرمستقیم نرم‌افزار را چندبار به توان می‌رساند، جمع اثرگذاری و اثرپذیری غیرمستقیم

اعداد چندرقمی درمی‌آید و مقایسه آن با اثرهای مستقیم دشوار می‌شود. در جدول (۴) سهم عوامل از کل اثرگذاری و اثرپذیری بر اساس مستقیم و غیرمستقیم نشان داده است. چنان که مشاهده می‌شود، ده عامل در ستون اثرگذاری بیشترین سهم را در اثرگذاری مستقیم داشته‌اند.

جدول (۴): فهرست طبقه‌بندی شده عوامل با بیشترین سهم در اثرگذاری و اثرپذیری مستقیم و غیرمستقیم

رتبه	تأثیر مستقیم	اثرگذاری مستقیم	تأثیر غیرمستقیم	اثرپذیری غیرمستقیم	تأثیر غیرمستقیم	تأثیر مستقیم
۱	کیفیت محیط زیست شهری	۴۳۲	کیفیت محیط زیست	۳۸۹	کلی و غیرشفاف بودن قوانین	۴۳۰
۲	کلی و غیرشفاف بودن قوانین	۴۰۸	کلی و غیرشفاف بودن قوانین	۳۸۹	نابرابری اجتماعی	۴۰۹
۳	اعتماد اجتماعی	۳۹۸	اعتماد اجتماعی	۳۷۹	ضعف وحدت اجتماع و دولت	۳۹۷
۴	ضعف مقاومت بدنی شهروندان	۳۹۸	ضعف مقاومت بدنی	۳۵۹	تورم	۳۹۵
۵	ضعف آموزش	۳۹۳	ضعف آموزش	۳۵۹	کمبود پزشکان متخصص	۳۹۰
۶	توزیع درآمد	۳۸۹	توزیع درآمد	۳۵۰	ضعف سرزندگی محله ای	۳۸۷
۷	ضعف امکانات بهداشتی	۳۸۹	ضعف امکانات بهداشتی	۳۴۰	هزینه مسکن	۳۸۲
۸	وجوئ اقتصاد غیررسمی	۳۷۹	اقتصاد غیررسمی	۳۴۰	ضعف حمایت	۳۸۰
۹	بیکاری	۳۷۴	ضعف نظارت	۳۴۰	توزیع درآمد	۳۶۷
۱۰	ضعف نظارت	۳۷۴	بیکاری	۳۳۵	فقر	۳۶۷

منبع: (یافته‌های پژوهش، ۱۳۹۹)

با آن‌کا به یافته‌های پیشین پژوهش نیروهای پیشران کلیدی به لحاظ تأثیرگذاری و تأثیرپذیری به صورت (جدول ۵) قابل ارائه خواهد بود. در این راستا، با توجه به ۳۲ متغیر کلی بررسی شده، ۳۲ نیروی پیشران کلیدی نیز به ترتیب از بیشترین به کمترین اهمیت به صورت ذیل قابل ارائه است.

همانطور که در جدول (۴) مشاهده می‌کنیم، متغیر کیفیت محیط زیست شهری در رده اول بیشترین میزان وابستگی غیرمستقیم و متغیر ضعف کیفیت محیط زیست شهری در رده اول بیشترین وابستگی مستقیم قرار دارد و همچنین کلی و غیرشفاف بودن قوانین در رتبه اول تأثیرگذاری مستقیم شاخص‌های موثر حقوق شهروندی بر شیوع بیماری‌های واگیردار و کووید - ۱۹ در شهرهای ایران با نمونه مورد مطالعه شهر نورآباد فارس می‌باشیم.

جدول (۵): طبقه‌بندی متغیرها بر حسب تاثیرگذاری و تاثیرپذیری مستقیم و غیرمستقیم

MDI		MII		MDI		MII	
رتبه بندی بر اساس اثرگذاری (مستقیم و غیرمستقیم)				رتبه بندی بر اساس اثرپذیری (مستقیم و غیرمستقیم)			
R	variable	variable	R	variable	variable	R	variable
۱	کلی و غیرشفاف	کلی و غیرشفاف	۱	کیفیت محیط زیست	کیفیت محیط زیست		
۲	نابرابری اجتماعی	نابرابری اجتماعی	۲	کلی و غیرشفاف بودن	غیرشفاف بودن قوانین		
۳	کمبود پزشکان	ضعف وحدت	۳	اعتماد اجتماعی	اعتماد اجتماعی		
۴	ضعف وحدت	تورم	۴	ضعف مقاومت بدنی	ضعف مقاومت بدنی		
۵	تورم	کمبود پزشکان	۵	ضعف آموزش	ضعف آموزش		
۶	بالا بودن هز مسکن	ضعف سرزندگی	۶	توزیع درآمد	توزیع درآمد		
۷	ضعف سرزندگی	هزینه مسکن	۷	ضعف امکانات بهداشتی	ضعف امکانات بهداشتی		
۸	ضعف حمایت	ضعف حمایت	۸	وجود اقتصاد غیررسمی	وجود اقتصاد غیررسمی		
۹	فقر	توزیع درآمد	۹	ضعف نظارت	بیکاری		
۱۰	اعتماد اجتماعی	فقر	۱۰	بیکاری	ضعف نظارت		

ماخذ: (یافته‌های پژوهش؛ ۱۳۹۹)

تاثیر می‌گذارند، تمام اتفاقات مثبت و سازنده جهت پیشبرد و بهبود وضعیت مقابله با بیماری‌های واگیردار، رخ داده‌اند. توسعه و بهبود ظرفیت‌های ملی و محلی برای شناسایی، کنترل و جلوگیری از بیماری‌های واگیر که امکان شیوع گسترده دارند، تغییر در استراتژی‌های بهداشت عمومی که می‌تواند پیامدهای اساسی داشته باشد رخ خواهد داد. تلاش و توجه سیاست‌گذاران برای بهبود وضعیت زندگی شهروندان و کیفیت محیط زیستی در شهرهای ایران و توجه به بحث تحریم و کمک برای رفع موانع آن و ایجاد تحرک در اقتصاد کشور و هدایت آن به سوی رشد و کاهش بیکاری، فقر و گرانی و کمک به قشر آسیب‌پذیر رخ داده است. توجه دولت به اجرای حقوق شهروندی و نظارت بر اجرای آن، آن چه روشن است دستیابی به الزامات شهروندی و احقاق حقوق شهروندی در اولین قدم و به صورت پیش‌نیاز، وابسته به آموزش‌های شهروندی و ایجاد آگاهی عمومی مرتبط با این موضوع در جامعه است که دولت در این مسیر گام برداشته و توجه خاصی به آن دارد. همه صاحب‌نظران بر لزوم وجود برابری برای تحقق شهروندی در تاریخ اتفاق نظر دارند. مدیریت شهری تمام توان خود را جهت رفع نیازهای شهروندان و کمک به توسعه عدالت فضایی و بهبود وضعیت ساکنین محلات کمتر توسعه یافته شهر نورآباد و همچنین کمک به ایجاد پارک‌های بانوان و پارک‌های محلی برای کودکان و افزایش سرانه فضای سبز و افزایش تحرک شهروندان در فضای شهری بکار خواهد بست.

بحث

پرداختن به حقوق شهروندی به منظور بهبود مناسبات شهروندان در جامعه و دستیابی به یک نظام کارآمد در جهت رعایت حقوق فردی و اجتماعی، هم در زمینه تدوین قوانین و مقررات کارآمد و مبتنی بر مقتضیات زمانی و مکانی و هم به لحاظ اجرای صحیح آن قوانین، امری است که بیش از هر زمان دیگری به یک ضرورت تبدیل شده است (Behdin, 2010). حقوق شهروندی، یکی از این اصول است که در صورت فراموشی یا غفلت از آن، کل جامعه دچار خسران شده و به هدف متعالی خود نمی‌رسد. از این رو، این مطالعه با هدف ارزیابی آگاهی و نگرش کارشناسان بر تاثیر متغیرهای موثر حقوق شهروندی در ایران در هنگام مواجهه با بیماری‌های واگیر و شناسایی مهم‌ترین متغیرهای دخیل در فضای جغرافیایی شهرها بر روند بیماری‌های واگیردار با استفاده از روش تحلیل ساختاری به تصویر کشیده است. در صد تقریباً بالای ضریب پدیده (۸۶٪) در متغیرهای تحقیق، میزان روایی و پایایی ابزارهای پژوهش را در سطح تقریباً بالایی مورد تایید قرار می‌دهد. بر اساس یافته‌های تحقیق می‌توان سه سناریو برای آینده شهر نورآباد در هنگام مواجهه با بیماری‌های واگیردار ارائه نمود:

سناریو اول: شهر آرامش

در این سناریو نیروهای پیشران بصورت متعادل و منطقی بر عوامل کلیدی در سطح محدوده شهر نورآباد و شهرهای کشور

سناریو دوم؛ شهر در خطر

وضعیت شهر نورآباد به ادامه روال کنونی و حتی تشدید وضعیت بیماری‌های واگیردار کمک خواهد کرد. ضعف مدیریت شهری در تحقق آرمان‌های حقوق شهروندی، مدیریت شهری به‌عنوان عنصری آگاهی‌بخش، می‌بایست نقشی اساسی در گرایش شهروندان به کنش‌های اجتماعی و مشارکتی ایفا کند چرا که حقوق شهروندی به‌عنوان مجموعه‌ای از وظایف و حقوق متقابل، در یک بستر مشارکت همگانی تحقق می‌یابد. با توجه به اینکه تمرکز جمعیت به صورت مداوم ادامه خواهد داشت، مشکلاتی از قبیل تمرکز جمعیت، مصرف انرژی، مسائل مسکن، مسائل اقتصادی، سالخوردگان، مسائل بیکاری، مسائل زیست محیطی، وضعیت سرانه فضای سبز، کمبود پزشکان متخصص، کمبود مسیرهای پیاده‌روی و دوچرخه‌سواری و مسائل نهادی و مدیریتی همراه خواهد بود که خود عاملی در جهت تشدید تبعات بیماری‌های واگیردار در این شهر است. این سناریو در شرایط انزوای بین‌المللی رخ خواهد داد. با توجه به اینکه در صورت تحقق این سناریو، امکان تعامل گسترده با کشورها و مراکز تحقیقاتی علمی مرتبط در سایر نقاط دنیا وجود ندارد، افزایش بیشتر تحریم‌ها از جمله تحریم‌های نفتی و عدم توجه به فشارهای ناشی از وقوع این فاجعه و ایجاد فشار بیشتر به قشر آسیب‌پذیر و آسیب‌های اجتماعی ناشی از بیماری‌های واگیردار، ناهماهنگی بین ارگان‌ها در مواجهه با بیماری‌های همه‌گیر رخ می‌دهد.

سناریو سوم؛ شهر بیمار

روال وضعیت کنونی شهر نورآباد در مواجهه با بیماری‌های همه‌گیر با بحران‌های، انسانی، زیست محیطی، نهادی مدیریتی، اقتصادی، اجتماعی مواجه خواهد شد. در این وضعیت شهر با ناهنجاری‌های شکنده‌ای مواجه خواهد بود. و تبدیل به شهری ناکارآمد در مواجهه با وقایع ناگهانی و بیماری‌های واگیرداری چون بیماری کووید ۱۹ می‌شود. مهاجرت خیل عظیمی از مردم شهرستان‌ها و روستاهای اطراف به شهر نورآباد از یک سو و عدم نظارت مناسب بر توسعه فیزیکی از سوی دیگر، باعث توسعه گسترش ناموزون شهر و شکل‌گیری مناطق بیشتر حاشیه‌ای در سراسر آن خواهد گردید. نابرابری‌های اجتماعی و شهری و دسترسی‌های متمایز به خدمات شهری و مراقبت‌های بهداشتی تبعات سوئی بر جامعه شهری می‌گذارد. بیکاری و مشکلات اقتصادی منجر به آسیب‌های اجتماعی بیشتری خواهد شد. ضعف امنیت به ضعف استقامت روحی و روانی در میان شهروندان خواهد انجامید. ضعف خدمات بهداشتی و امکانات پزشکی در هنگام مواجهه با بیماری‌های واگیردار تبعات بدی بر جامعه شهری می‌گذارد. عدم آگاهی از اطلاعات مرتبط با

بیماری کرونا و بیماری‌های واگیردار، چه در حوزه بروز و شیوع و چه در حوزه امکانات در مانی و تجهیزات لازم برای کنترل و درمان آن و وجود آمار ضد و نقیض در این زمینه به ترویج بی‌اعتمادی و عدم مشارکت موثر مردم منجر می‌شود.

نتیجه‌گیری و ارائه پیشنهادها:

جهان معاصر عصر تحولات شگرف و پویایی شتابنده است. تغییرات چنان غافل‌گیرکننده و برق‌آسا از راه می‌رسند که کوچک‌ترین کم‌توجهی به آن می‌تواند به بهای گزاف غافلگیری راهبردی در همه عرصه‌های سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی تمام شود. از مهم‌ترین وجوهی که در پرتو تهاجم کووید ۱۹ در جوامع به چالش کشیده شده، وضعیت شهروندی و حقوق شهروندی است. با توجه به اینکه، ارتقاء سلامت، به ویژه سلامت اجتماعی، بیش از پیش، بر پیشگیری متمرکز است، می‌توان انتظار داشت تقویت بعد اجتماعی سلامت، در کنار سایر ابعاد آن، بسترهای لازم را برای افزایش نشاط اجتماعی، وفاق، تعامل و همبستگی اجتماعی، رضایت از زندگی، مسئولیت‌پذیری، مشارکت، افزایش کارآمدی، کاهش آسیب‌های اجتماعی و جرایم، کاهش هزینه‌ها، تقویت هویت فرهنگی و... در هر جامعه‌ای فراهم کرده و توجه به ابعاد اجتماعی سلامت کمک خواهد کرد تا افراد از نظر اجتماعی، جامعه‌ای سالم شکل دهند. بدون شک تقویت و توسعه شاخص‌های سلامت اجتماعی در هر جامعه‌ای، کاهش بار بیماری‌های جسمی و روانی را به دنبال خود خواهد داشت، و ساختارها و منابع اجتماعی، فرصت‌ها و توانایی‌های افراد در هنگام مواجهه با چالش‌های زندگی اجتماعی را تحت تأثیر قرار می‌دهند (Rastegar and Seydan, 2015: 87). در این زمینه بررسی مقوله سلامت اجتماعی و ارتباطات آن با مسایل اجتماعی و فرهنگی در قالب هنجارها و ارزش‌های اجتماعی در مطالعات مربوط به فرهنگ شهروندی، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. ما در این پژوهش بر نقش حقوق شهروندی بر تأثیرات بیماری واگیردار و کووید ۱۹ در آینده‌ی فضای شهری با توجه به اهمیت نقشی که حقوق شهروندی در مطالعات بیماری‌ها دارد و تأثیراتی که می‌تواند بر توزیع و انتشار بیماری‌های واگیردار بر عهده داشته باشد متمرکز شدیم. در پژوهش حاضر برای شناسایی متغیرهای اولیه مؤثر بر ساختار سرمایه اجتماعی از روش پویش محیطی از طریق گروه متخصصان استفاده شده و همچنین تعدادی از شاخص‌ها از مطالعه و بررسی سایر منابع مرتبط بدست آمده است و از روش تحلیل اثربرات متقابل برای بررسی میزان و چگونگی

پیشنهادها

- شفاف‌سازی و آگاهی‌بخشی نسبت به حقوق و تکالیف متقابل مردم و نظام اداری با تاکید بر دسترسی آسان و ضابطه‌مند مردم به اطلاعات صحیح مرتبط با شیوع بیماری و آمار مبتلایان به بیماری‌های واگیردار
- خدمات‌رسانی برتر، نوین و کیفی به منظور ارتقای سطح رضایت‌مندی و اعتماد مردم در هنگام شیوع بیماری‌های واگیردار
- کل‌نگری، هم‌سوسازی، هماهنگی و تعامل اثربخش دستگاه‌های اداری مرتبط با شیوع بیماری‌های واگیردار به منظور تحقق اهداف فرابخشی
- زمینه‌سازی جذب و نگهداری نیروهای متخصص در شهرستان و مرکز بهداشت برای آمادگی و مقابله به هنگام شیوع بیماری‌های واگیردار
- کمک متقابل بخش‌های تاثیرگذار در جذب امکانات و خدمات بهداشتی بهتر و با کیفیت‌تر در سطح شهر نورآباد
- توسعه نظام اداری الکترونیک و فراهم آوردن الزامات و زیرساخت‌های آن به منظور ارائه مطلوب خدمات عمومی در هنگام شیوع بیماری‌های واگیردار و کووید - ۱۹
- حفظ حقوق مردم و جبران خسارت‌های وارده بر اشخاص و خانوارهای فرودست جامعه در هنگام شیوع بیماری‌های واگیردار
- همکاری شهرداری برای نظارت بیشتر بر بهداشت اماکن و فضاهای عمومی
- زمینه‌سازی برای مشارکت گروه‌های شهروندی و جامعه مدنی در مواقع وقوع بیماری‌های همه‌گیر
- برنامه‌ریزی مدیریت شهری برای بهبود و رفع معضلات مهاجرین روستایی در این شهر
- بالا بردن سرانه فضای سبز و تشویق و ترغیب شهروندان به ورزش برای تقویت سیستم ایمنی بدن شهروندان

References:

۱. Alizadeh Aghdam, Mohammad Baqer, Abbaszadeh, Mohammad and Honarvar, Hossein, (2016), Sociological study of citizens' awareness of citizenship rights and its impact on environmental health style (case study; citizens of Tabriz), Quarterly Journal of Society Lifestyle Cognition, Second Year, No. 6 . [In Persian]
۲. Amanpour, Saeed and Amiri Fahliani, Mohammad Reza (2015), An Analysis of the Confrontation of Immigrant Problems in Urban and Rural Communities (Case Study: Rural Immigrants in Nurabad, Fars), Local Development Quarterly, Volume 7, Number 2 . [In Persian]
۳. Amiri Fahliani, Mohammad Reza, (2015), Application of Future Research Approach in Spatial

تأثیرگذاری عوامل و در نهایت در شناسایی عوامل کلیدی استفاده شده است؛ برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار کاربردی *MIC MAC* استفاده شد. پژوهش حاضر سعی داشت با استفاده از ۳۲ شاخص و بهره‌گیری از الگوی مطالعات آینده‌نگرانه میک و تحلیل اثرات متقابل، الگوی مطلوب سرما به اجتماعی در مواجهه با بیماری‌های واگیردار شبیه‌کووید ۱۹ ارائه دهد. از این رو شاخص‌های موثر بر در چارچوب یک ماتریس ۳۲×۳۲ و ۳۲ متغیر انجام شد. در نهایت، با ارزیابی ۳۲ متغیر کلیدی یاد شده با روش‌های مستقیم و غیرمستقیم، ده عامل کلیدی دارای بیشترین تاثیر مثبت و منفی ساختار حقوق شهروندی با مطالعه موردی شهر نورآباد بر شیوع یا مهار بیماری‌های واگیر شناخته شد. نتایج حاکی از آنست که شاخص‌های کلی و غیرشفاف بودن قوانین، نابرابری اجتماعی، کمبود پزشکان متخصص، ضعف وحدت، تورم، بالا بودن هزینه اجاره مسکن، ضعف سرزندگی در محلات، ضعف حمایت، فقر، ضعف عدالت اجتماعی به عنوان عوامل کلیدی موثر حقوق شهروندی توسط کارشناسان مشخص شده که در شیوع بیماری‌های واگیردار و کووید - ۱۹ در آینده این شهر موثر می‌باشند. بنابراین فضا و محیط شهری مستعد رشد بیماری‌های واگیر از جمله کووید ۱۹ خواهد بود که همه شرایط از جمله نابرابری به دسترسی به خدمات شهری در سطح شهر، دسترسی متمایز به خدمات بهداشتی، ضعف آگاهی شهروندان، فاصله طبقاتی در شهرها، نبود امکانات و زیرساخت‌ها برای افزایش فعالیت بدنی شهروندان در این شهر، برای شیوع و گسترش بیماری‌های واگیردار تاثیرگذار می‌باشند. در نهایت پیشنهادها زیر را می‌توان برای بهبود وضعیت حقوق شهروندی در فضای جغرافیایی شهر در مواجهه با بیماری‌های همه‌گیر در نظر گرفت:

Evaluation and Analysis of Dimensions and Components of Institutional Resilience in Metropolitan Areas (Case Study: Ahvaz Metropolis), PhD Thesis in Geography and Planning Shahid Chamran University of Ahvaz, Supervisors; Dr. Saeed Amanpour and Dr. Saeed Maleki . [In Persian]

۴. Behdin, Kobria, (2009), The Role of the NAJA in the Realization of Citizenship Law, Quarterly Journal of Law Enforcement and Security, NAJA Research Organization, Tehran. . [In Persian]

۵. Berenschot, Ward, Hanani, Retna & Sambodho, Prio, (2018), Brokers and citizenship: access to health care in Indonesia, Citizenship Studies, VOL.

- 22, NO. 2, 129–144, <https://doi.org/10.1080/13621025.2018.1445493>
۶. Borasi G, Zardini M. 2012 Imperfect health: the medicalization of architecture. Montreal, Canada: Canadian Centre for Architecture.
۷. Campbell M. 2012 Strange bedfellows: modernism and tuberculosis. In Imperfect health: the medicalization of architecture (eds G Borasi, M Zardini), pp. 133–151. Montreal, Canada: Canadian Centre for Architecture.
۸. Hamlin C, Sheard S. 1998 Revolutions in public health: 1848, and 1998? Br. Med. J. 317, 587–591.(doi: 10.1136/bmj.317.7158.587)
۹. Hashemi, Seyed Hamed, Pouraminzad, Saeedeh and Peyman Talab Direct, Babak, (2009), Citizenship Rights and Social Justice, Quarterly Journal of Management and Development Process, Twenty-second year No. 1 (71 consecutive, spring and summer).[In Persian]
۱۰. Horby, Peter, Quang Thai, Pham, Hens, Niel, Thi Thu Yen, Nguyen, (2011), Social Contact Patterns in Vietnam and Implications for the Control of Infectious Diseases.: Cesar Munayco, Direccio'n General de Epidemiologi'a, Peru, doi: 10.1371/journal.pone.0016965
۱۱. Jafari, Anoosh & Batebi, (2015), Citizen and Citizenship Rights. Cumhuriyet University Faculty of Science, Science Journal (CSJ), Vol. 36, No: 3 Special Issue ISSN: 1300-1949
۱۲. Kazemi, Davood (2015) Development of a conceptual framework for measuring the effective components of city resilience against crisis (earthquake), Case study of Tehran, PhD thesis, Tehran University of Science and Research . [In Persian]
۱۳. Kawachi, I., Kennedy, B. P., & Glass, R. (1999). Social capital and self-rated health: A contextual analysis. American Journal of Public Health, 89, 1187-1193.
۱۴. Kuebrt, Andreas & Stabler, Martin, (2020), Infectious Diseases as Socio-Spatial Processes: The COVID-19 Outbreak In Germany, Tijdschrift voor Economische en Sociale Geografie, DOI: 10.1111/tesg.12429, Vol. 111, No. 3, pp. 482–496
۱۵. Lee, E.K.O., Shen, C., and Tran, T.V., (2009) 'Coping with Hurricane Katrina, psychological stress and resilience among African Americans evacuees', Journal of Black Psychology,
۱۶. Lindahl, Johnna F & Grace, Delia, (2015), The consequences of human actions on risks for infectious diseases: a review, <http://dx.doi.org/10.3402/iee.v5.30048>
۱۷. Lucini, B. (2015), Disaster Resilience from a Sociological Perspective Exploring, Three Italian Earthquakes as Models for Disaster Resilience Planning, Vol. 25, No. 4.,
۱۸. Maguire B. & P. C. Hagen. (2007), "disasters and communities: understanding social resilience", The Australian journal of emergency management, VOL. 22, Pp. 16-20.
۱۹. Massaro, Emanuele, Ganin, Alexander, Perra, Nicole, Linkov, Igor & Vespignani, Alessandro, (2017), Resilience management during large-scale epidemic outbreaks, SCIENTIFIC REPORTS | 8: 1859 | DOI: 10.1038/s41598-018-19706-2
۲۰. McMichael, A.J. (1993) Planetary Overload: Global Environmental Change and the Health of the Human Species. Cambridge University Press , Cambridge
۲۱. Mohseni, Reza Ali (1389) »; Dimensions and analysis of citizenship rights; Strategies for the Education and Training of Citizenship Law ", Quarterly Journal of Political Studies, Third Year, No. 10, pp. 144. [In Persian]
۲۲. Mohammadzadeh, Nahid, (2017), Women and Citizenship Rights, Quarterly Journal of Women's Rights Protection, Third Year, No. 10. . [In Persian]
۲۳. Murphy M. 2015 In search of the water pump: architecture and cholera. Harvard Des. Mag. 40, 148–
۲۴. Rastegar, Khadijeh and Seydan, Fariba (2015), Assessing the Relationship between Citizenship Culture and Social Health of Tehran Citizens, National Studies Quarterly, Year 16, Issue 1. . [In Persian]
۲۵. Rezaei, Mehdi and Balaei, Hamid, (2016), Security and Citizenship Rights, Priority or Delay, Afagh-e-Security Quarterly, Year 9, Issue 30. . [In Persian]
۲۶. Qanun newspaper, (1397), social resilience in cities, seventh year, Monday, November 28th. [In Persian]
۲۷. Schrank S, Ekici D. (2016) Healing spaces, modern architecture, and the body. Oxford, UK
۲۸. Shahriari, Akbar (1396), Ambiguities and Legal Obstacles of Citizenship Law, Scientific-Legal Quarterly, Law of the Fourth Volume, pp. 130. . [In Persian]
۲۹. Shiani, Maliheh, (2005), Poverty, Deprivation and Citizenship in Iran, Social Welfare Quarterly, No. 1. [In Persian]
۳۰. UN. World Urbanization prospects: the 2009 revision. March, 2010. <http://esa.un.org/unpd/wup/index.htm> (accessed Nov 18, 2010).
۳۱. Vahedian Beigi, Leila, (2016), The model of social resilience in the city (Case study: District 17 of Tehran), PhD thesis in Geography and Urban Planning, University of Tehran, Supervisor [In Persian]
۳۲. www.givingcompass.org/article/pandemics-are-also-an-urban-planning-problem/