

تأثیر پیامدهای پاندمی کرونا (کووید-۱۹) بر ساختار جمعیتی

فاطمه نوشیروانیپور^۱*

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۱/۲۰ تاریخ چاپ: ۱۴۰۰/۰۱/۳۱

چکیده

همه گیر بودن بیماری کووید ۱۹، کل کشورهای جهان را مورد چالش قرار گرفته است. به دلیل ماهیت سریع انتشار بودن این بیماری تأثیرات بسیاری بر فرایندهای جوامع از جمله ساختار جمعیتی داشته است. هدف از پژوهش حاضر مطالعه تأثیر پاندمی کرونا (کووید ۱۹) بر ساختار جمعیتی می باشد. جامعه آماری این پژوهش را شهروندان شهر تهران تشکیل می دهد. بر اساس فرمول کوکران حجم نمونه ۹۴ نفر تعیین شد؛ و نمونه گیری نیز به روش تصادفی ساده انجام گرفت. این پژوهش به روش توصیفی از نوع پیمایشی اجرا شد و جمع آوری داده ها به کمک پرسشنامه انجام گرفت. برای سنجش پرسشنامه ها از مقیاس طیف لیکرت استفاده شد. روایی ابزار تحقیق با استفاده نظر جمعی از صاحب نظران و متخصصان مورد تایید قرار گرفت و پایایی تحقیق ۰.۸۶۹ تایید شد. داده ها نیز با بهره مندی از مدل معادلات ساختاری (PLS) تحلیل شدند. نتایج حاکی از آن است که کرونا بر ساختار جمعیتی از جمله نرخ باروری تماس بین نسلی و روند مهاجرت تأثیر معناداری دارد. این در حالی است که تأثیر روند مهاجرت بر روند مهاجرت نسبت به سایر عوامل بیشتر بوده است.

واژگان کلیدی

پاندمی کرونا (کووید-۱۹)، ساختار جمعیتی، نرخ باروری، تماس بین نسلی، روند مهاجرت

^۱ کارشناسی ارشد، گروه علوم اجتماعی، دانشگاه یزد، یزد، ایران. (arshiu88m1388@gmail.com)

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

مقدمه

همه گیری یک بیماری، در واقع یک رخداد بزرگ اجتماعی است که نه تنها در سطح یک منطقه، که در سطح کشور و حتی کل دنیا مطرح گشته و لازم است تا آثار اجتماعی آن نیز مورد توجه قرار گیرد. از دیدگاه جامعه‌شناسی، شیوع بیماری‌های واگیر مانند زمانی است که حوادث و بلایای طبیعی رخ میدهند. حوادثی که هر از چندگاهی رخ نموده و فجایع اجتماعی را رقم میزنند. حوادثی مانند زلزله و یا طوفان که بشر در ایجاد آنها نقشی نداشته است (لیو و همکاران، ۲۰۲۰). همچنین همه گیری بیماری‌های خطرناک در سطح جامعه و بروز تلفات انسانی فراوان نیز جزو بلایای طبیعی قلمداد میشوند (اگرچه گاهی میزان دخالت انسان در ایجاد و کنترل آنها بیشتر است). هرچه سطح گسترش و شیوع بیماری وسیعتر باشد، اثرات اجتماعی آن نیز گسترده تر خواهد بود. در همین راستا، همه گیر بودن بیماری کووید ۱۹ در کل کشورهای جهان، مسائل اجتماعی را به خطر انداخته است و به دلیل ماهیت سریع انتشار بودن این بیماری تأثیرات بسیاری بر ساختارهای اجتماعی داشته است. سازمان بهداشت جهانی (۲۰۲۰) این بیماری را به عنوان یک تهدید بزرگ برای جوامع معرفی کرده است چرا که شیوع بیماری کووید ۱۹ منجر شده است تا زندگی روزانه و عادی خانواده‌ها تغییر یابد و به شکل ویژگی‌های بر سبک زندگی خانواده‌ها تاثیر گذاشته است (سان و همکاران، ۲۰۲۰).

بیشتر تحقیقات علاوه بر اضطراب بیماران عمدتاً بر ساختار جمعیتی و تاثیر آن بر جوامع تمرکز دارند، اما واقعیت آن است که در زمان همه گیری یک بیماری مانند کرونا، ترس از بیماری و ترس از مرگ، در کنار آشفتگی فعالیتهای روزمره، موجب میشود تا اغلب افراد مسن با اضطراب بیماری درگیر شوند (یانگ و همکاران، ۲۰۲۰) با این حال، شیوع ویروس کرونا در سراسر جهان باعث شد، بسیاری از مردم جهان در قرنطینه به سر ببرند؛ که این امر علاوه بر تاثیرگذاری بر جنبه‌های اقتصادی و اجتماعی بر ساختار سنی جوامع نیز تاثیر گذاشته است. با توجه به اینکه آمار و اطلاعات حاکی از افزایش میزان مرگ و میر ناشی از کرونا در سنین سالمندی است، این امر ساختار سنی جوامع خصوصاً جوامعی که هرم سنی آنها رو به سالمندی است را تحت تاثیر قرار می دهد؛ زیرا سالمندان به دلیل بیماری‌های زمینه‌ای بیش از دیگران مستعد ابتلا هستند. این موضوع به دنبال خود، مساله سالم پیر شدن افراد را مطرح می کند (دینگ و همکاران، ۲۰۲۰). به گونه‌ای که اگر افراد در سنین جوانی از رژیم غذایی خوب، غربالگری‌های ماهانه و سالانه و نیز فعالیت‌های روزانه مناسب برخوردار باشند، در دوران پیری هم مقاومت بدنی بهتری داشته و در اثر مواجهه با بیماری‌های اپیدمی کمتر با مرگ رو به رو شده و در نتیجه شاخص امید به زندگی آنها بالا می‌رود (متی، ۱۳۹۹).

آن چیزی که بیشتر از همه کرونا را برجسته می کند ابعاد زیستی آن است که با زندگی و جان انسان سروکار دارد و همه اقشار و طبقات مختلف اجتماعی را دربرمی گیرد و ممکن است به مرگ منجر شود، بنابراین مهمترین پیامدی که در حوزه جمعیت شناسی می‌توان مطرح کرد بحث مرگ و میر است. از طرفی ویروس کرونا بر جمعیت و مرگ و میر در مقیاس وسیعی تاثیر خواهد داشت و هم اکنون در بسیاری از کشورها، نرخ مرگ و میر ناشی از کرونا به شدت افزایش یافته و همین امر می‌تواند شاخص امید به زندگی را تحت تاثیر قرار بدهد و تغییراتی در ساختار سنی جمعیت ایجاد کند. چون بیشتر مرگ و میرها در سن سالمندی اتفاق می‌افتد. به دلیل تاثیرات مستقیم و غیر مستقیمی که این ویروس بر وضعیت اقتصادی و اجتماعی جوامع خواهد داشت، تصور این است که نرخ باروری کاهش یابد. بحران اقتصادی و رکود ناشی از اپیدمی کرونا باعث رکود اقتصادی می‌شود و هر چه رکود اقتصادی افزایش یابد بر شیوع ازدواج، سن ازواج و به دنبال آن بر میزان باروری تاثیر خواهد گذاشت. به عبارتی می‌توان گفت کووید ۱۹ هم از نظر اقتصادی و هم از نظر اجتماعی بر

شیوع ازدواج، سن ازدواج و سطح باروری اثر منفی می‌گذارد. از طرفی، در سطح کلان جمعیتی، بین شاخص‌های سالمندی جمعیت با میزان ابتلا به کرونا همبستگی مثبت وجود دارد. حتی با در نظر گرفتن سطح توسعه یافتگی کشورها و امکانات بهداشتی، به نظر می‌رسد جوامعی که ساختار سنی سالخورده‌تری دارند، میزان شیوع و ابتلا به کرونا بیشتری را تجربه کنند. عموماً کشورهایی مثل فرانسه، ایتالیا، اسپانیا و بسیاری از کشورهای اروپایی دیگر که ساختار سنی جمعیت‌شان سالخورده است، علی‌رغم برخورداری از سطح توسعه یافتگی بالا، با میزان مرگ و میر بالایی رو به رو هستند (صائب نیا و کریمی، ۱۳۹۹)

با این حال، یکی از فوری‌ترین مباحث سیاستی در خصوص شیوع همه‌گیری کووید ۱۹ در اروپا مربوط به میزان روش‌هایی است که جمعیت‌شناسی الگوهای مختلف مرگ و میر بین گروه‌ها و مناطق را تعیین کرده است و اینکه آیا این همه‌گیری و پیامدهای اقتصادی آن، بر پویایی جمعیت در آینده تأثیر خواهد گذاشت یا خیر و نحوه تأثیر آن چگونه خواهد بود. ارزیابی‌های سیاست‌پسا کرونا در مورد شیوع همه‌گیری کووید ۱۹ و تأثیر اقداماتی مانند تعطیلی عمومی و قرنطینه باید شامل تحلیل کامل و جامعی که فراتر از بررسی نماگرهای بهداشتی است، باشد. آنها همچنین باید نقش نماگرهای کلیدی جمعیتی مانند سن و ساختارهای خانوادگی، الگوهای اقامتگاه مشترک، خصوصیات فردی مانند وضعیت اقتصادی-اجتماعی، قومیت و جابجایی را ارزیابی کنند. در دوره همه‌گیری بیماری‌ها تأثیر متقابل بر ساختار جمعیتی جوامع همواره موضوع بحث بوده است بنابراین توصیه شده تا در بررسی مدل‌های علی و ساختاری، به تأثیر پذیری ساختار جمعیتی از بیماری کووید-۱۹ توجه شود. در همین راستا هدف پژوهش حاضر نیز بررسی تأثیر پیامدهای پاندمی کرونا (کووید-۱۹) بر ساختار جمعیتی می‌باشد.

ادبیات نظری

در حالی که ایران صدویکمین کشور دنیا از لحاظ سالخوردگی جمعیت است، بعد از دو کشور به‌شدت سالخورده ایتالیا و اسپانیا با مجموع ۲۹ درصد از کل تلفات، ۱۲ درصد از کل مرگ‌های ناشی از کرونا را به‌خود اختصاص داده و در حقیقت سومین کشور آسیب‌دیده در دنیاست.

برخی از روندهای جمعیتی در مقایسه با سال ۱۹۱۸ (آخرین همه‌گیری ویروس قبل از کرونا)، خطر گسترش سرایت و آسیب‌پذیری ما در برابر ویروس‌ها را افزایش داده است. ظرفیت تحرکات بیشتر جمعیتی، شهرنشینی و افزایش تمرکز جمعیت از عوامل اصلی سرعت گسترش ویروس است. افزایش سن نیز باعث آسیب‌پذیری بیشتر شده است. همراه با کاهش نرخ باروری در قرن گذشته و افزایش امید به زندگی، سهم جمعیت مسن ۶۰ سال به بالا از ۰.۸٪ در سال ۱۹۵۰ به ۱۳.۵٪ در سال ۲۰۲۰ رسیده و جمعیت آنان نیز از ۲۰۰ میلیون نفر به بیش از یک میلیارد نفر افزایش یافته است که خطر این پاندمی را بیشتر می‌کند. این گزارش حاکیست، تغییرات اقتصادی و اجتماعی ناشی از کووید ۱۹ بر طیف وسیعی از عوامل موثر در نیت فرزندآوری و نرخ باروری، اثرگذار است؛ مانند تعاملات انسانی، سلامتی، درآمد خانواده، جریان این تأثیر در کشورهای مختلف و مناطق و همچنین کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه متفاوت است؛ اما آنچه که مشخص است، مشکلات جمعیتی در کشورهای با درآمد بالا (کاهش رشد جمعیت و افزایش سالمندی) و کشورهای با درآمد پایین (افزایش رشد جمعیت) به روش‌های متفاوت تشدید خواهد شد.

براساس این گزارش، ایران در دسته اقتصادهای در حال گذار قرار می‌گیرد که نمی‌توان با قطعیت درخصوص جهت تغییرات نرخ باروری آن اظهار نظر کرد. ولی با توجه به شرایط اقتصادی سخت کشور تحت تأثیر تحریم‌ها و سپس شیوع

کرونا روند کاهشی نرخ باروری در سال ۱۳۹۸ به ۱/۷ فرزند رسیده بود و درسالهای پیش رو کم و بیش این روند هم چنان ادامه یابد. برای آن که اثر کرونا را بر باروری در ایران مشاهده کنیم، باید تا اواخر بهار ۱۴۰۰ و مشخص شدن آمار مولید زمستان ۱۳۹۹ منتظر باشیم. همچنین نتایج این مطالعه درباره ی تاثیر این ویروس بر میزان ازدواج و طلاق، روند باروری و تعداد مرگ و میر در ایران بیان می کند که در ۹ ماهه اول سال ۱۳۹۹ نسبت به سال ۱۳۹۸ از سرعت کاهش باروری و افزایش طلاق کاسته شده و بر تعداد ازدواج ها افزوده شده است. افزایش تعداد ازدواج ها می تواند تحت تاثیر حذف و یا کاهش هزینه های برگزاری مجالس عروسی و افزایش وام ازدواج و شکل گیری ازدواج های به تاخیر افتاده در ماه های اولیه شروع کرونا باشد. با کم شدن از سرعت افزایش طلاق و افزایش تعداد ازدواج ها می توان گفت روند تغییرات مولفه های جمعیتی (بجز مرگ و میر) همزمان با شیوع کرونا رو به بهبود می رود، گرچه هنوز باروری (مولید شکل گرفته پیش از شیوع کرونا) رو به کاهش و طلاق رو به افزایش است. اثر شیوع کرونا بر باروری تاکنون مشخص نشده است. از همه مهم تر تعداد مرگ و میر در کشور افزایش قابل توجهی یافته است. تعداد فوتها در نیمه اول سال ۱۳۹۹ نسبت به نیمه اول سال ۱۳۹۸ نزدیک به ۳۰ درصد (بیش از ۵۵ هزار مورد) افزایش نشان می دهد که تحت تاثیر مرگ و میر ناشی از کروناست. هنوز برای پیش بینی بلند مدت تاثیر این همه گیری بر روند تغییرات جمعیت کشور زود است.

ساختار جمعیتی به عنوان عامل تعیین کننده شیوع کووید ۱۹:

نقش ساختار سنی: از آنجا که همه گیری کووید ۱۹ در سراسر جهان گسترش یافته است، استدلال بر این است که کشورهایی با افراد سالخورده زیاد، احتمالاً با سختی و مشکلاتی مواجه خواهند شد. با در نظر گرفتن ساختار سنی کشورها، می توان حداقل در مرحله اولیه منحنی اپیدمی، حجم موارد بحرانی را برای کمک به برنامه ریزی در خصوص تعداد تخت بیمارستان و پرسنل پزشکی مورد انتظار، پیش بینی کرد.

دوود و همکارانش (۲۰۲۰) با استفاده از هرم های جمعیتی، نحوه ارتباط متقابل ساختار سنی جمعیت با نرخ بالای مرگ و میر ناشی از کووید ۱۹ را نشان داده اند. آنها با ثابت نگه داشتن شیوع عفونت در ۱۰٪ و تنها با استفاده از نرخ مرگ و میر ویژه سنی ناشی از این عفونت، نشان دادند که میزان مرگ و میر بالا ناشی از کووید ۱۹ به دلیل ساختار سنی در میان جوامع متفاوت است. شواهد اولیه نیز نشان می دهد که مرگ و میر ناشی از کووید ۱۹ در بین گروه های خاص قومی، میان مردان و افراد با چند بیماری همزمان زمینه ای، بطور نامتناسبی بیشتر است. ساختار سنی جمعیت نیز دقیقاً با عوامل آسیب پذیر دیگر (به عنوان مثال آموزش، وضعیت اقتصادی، سبک زندگی و وضعیت مسکن، شرایط از پیش موجود و چند بیماری همزمان زمینه ای) ارتباط دارد. علاوه بر این، نابرابری های مکانی نیز از عوامل خطر زایی هستند. کاشنیسکی و ابورتو (۲۰۲۰) با تمرکز بر برآورد خام، نسبت جمعیتی که انتظار می رود به دلیل کووید ۱۹ با این فرض که هیچ وقفه موثری در شیوع این بیماری وجود ندارد.

روابط بین نسلی و سیستم های مراقبتی: علاوه بر ساختار سنی، توجه به نحوه تعامل گروه های سنی مختلف در جوامع برای شناخت دقیق شیوع ویروس مهم است. الگوهای اقامتگاه مشترک و ساختار سنی خانوارها از اهمیت زیادی برخوردار است (استیو و همکاران، ۲۰۲۰). اگر چه در ایجاد این تفاوت ها، سنت ها و آداب منطقه ای نقش دارند، اما عوامل ساختاری نیز در این اختلافات تأثیر گذار هستند. به عنوان مثال، در جوامعی مانند ایالات متحده، نشان داده شده است که اقامتگاه مشترک و ارتباطات بین نسلی از اجزای تشکیل دهنده استراتژی های کاهش فقر هستند (بالبو و همکاران، ۲۰۲۰).

این بدان معناست که مردم نمی‌توانند به راحتی به دلایل اقتصادی شبکه‌های اجتماعی خود را کنار بگذارند حتی اگر این امر آن‌ها را در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به بیماری قرار دهد.

جمعیت‌شناسان شواهدی ارائه داده‌اند که نشان می‌دهد شهرهایی که مردم روابط اجتماعی قوی‌تری دارند به نظر می‌رسد که تعداد بیشتری از موارد کووید ۱۹ مشاهده شده است (موگی و اسپیکر، ۲۰۲۰؛ بالبو و همکاران، ۲۰۲۰). جمعیت‌شناسان با ترکیب مدل‌های منحنی همه‌گیری این بیماری با مدل‌های شبکه‌های اجتماعی، شبیه‌سازی‌هایی را ارائه داده‌اند تا نشان دهند که چگونه تعامل‌های مختلف شبکه اجتماعی بین افراد مشابه ساکن در جوامع نزدیک و بهم پیوسته می‌توانند در کاهش تدریجی قرنطینه و تعطیلی عمومی کمک کنند (بلاک و همکاران، ۲۰۲۰).

ما همچنین می‌دانیم که در بین گروه‌های خاص مهاجران، اقامتگاه مشترک و روابط بین نسلی قدرتمندی وجود دارد (والک و بوردون، ۲۰۱۸). در نتیجه، این گروه‌ها ممکن است حتی در کشورهایی که بطور کلی مراقبت بهداشتی نهادینه شده است، بیشتر از دیگران مبتلا به این بیماری شوند. وضعیت مسکن، فضا و مکان در این خصوص تأثیر گذار هستند و می‌توانند تفاوت‌هایی را ایجاد نمایند. تفاوت بین مراقبت‌ها در خانه سالمندان و مراقبت‌های خانگی هنوز مشخص نیست. اگرچه به نظر می‌رسد خطر ابتلا به این عفونت در مراقبت‌های موسسه‌ای زیاد است، اما مراقبت در خانه به شدت بستگی به امکانات و زیرساخت‌های بهداشتی و از همه مهمتر تراکم اعضای خانواده، شبکه‌های اجتماعی و حمایت‌های همسایه‌ها دارد. بررسی بیشتر در مورد نقش تمهیدات مراقبت‌های خصوصی تحت اشکال مختلف مدل‌های خانوادگی و هم‌خانگی و در مراحل مختلف دوره زندگی (به عنوان مثال برای افراد بیوه) ممکن است به شناسایی خطرات احتمالی برای سلامتی و نیازهای مراقبتی در زمان شیوع این نوع همه‌گیری‌ها در آینده کمک کند.

تأثیر پاندمی بیماری کووید ۱۹ بر ساختار جمعیتی

- تأثیر تعداد موارد فوت بر روندهای امید زندگی و مرگ و میر

یکی از اهداف مهم جمعیت‌شناختی تعیین کمیت تأثیر تعداد موارد فوت ناشی از بیماری کووید ۱۹ بر روند مرگ و میر و امید زندگی در اتحادیه اروپا است. اکنون به دلیل کیفیت داده‌ها، نبود اطلاعات و مشکلات زمان بندی، تعیین میزان این تأثیر به سختی امکان پذیر است. حتی در بهترین نظام‌های ملی ثبت احوال، ثبت دقیق موارد فوت تا هفته‌ها با تأخیر انجام می‌شود. علیرغم توصیه‌های مشروح سازمان بهداشت جهانی (WHO)، شیوه انجام آزمایشات برای کووید ۱۹ و علل شناسایی فوت در کشورهای اروپایی، بسیار متفاوت است. مهم‌ترین تحقیقاتی که توسط چند تیم از جمعیت‌شناسان انجام شده است، بررسی مرگ و میرهای زیاد - در نتیجه، جایگزینی اثرات مرگ و میر مستقیم و غیرمستقیم ناشی از این بیماری همه‌گیر است (بالبو، ۲۰۲۰).

اگرچه تحلیل جاری از آمار تلفات ناشی از بیماری کووید ۱۹ همچنان در شناسایی نحوه گسترش این همه‌گیری موثر می‌باشد اما وجود مجموعه داده‌های هماهنگ نیز مورد نیاز است. این تلاش در حال حاضر توسط موسسه مطالعات جمعیتی فرانسه در حال انجام است. تیم آن‌ها در حال جمع بندی و هماهنگ سازی داده‌ها بصورت آنلاین، همراه با تحلیل تعداد موارد مرگ و میرهای ثبت شده معتبر ناشی از بیماری کووید ۱۹ به تفکیک جنس، گروه سنی و محل فوت، همراه با مستندات دقیق از نقاط ضعف و قوت داده‌ها، است. در انستیتوی تحقیقات جمعیت‌شناسی ماکس پلانک، تیم دیگری در حال جمع آوری تعداد موارد فوت ناشی از بیماری کووید ۱۹ به تفکیک گروه سنی و جنس تا حد امکان برای بسیاری از کشورها و بخشی از جمعیت با ویژگی‌های خاص است. آنها شاخص‌ها و گروه‌های سنی را هماهنگ سازی

می کنند تا داده ها در بین کشورها و مناطق قابل مقایسه باشد. نتایج اولیه تیم انستیتوی ماکس پلانک که توسط نیویورک تایمز در تاریخ ۲۷ آوریل منتشر شد (وو و همکاران، ۲۰۲۰). به طور کلی، استنباط اعضای این تیم مبنی بر تعداد افراد بیشتری در سال ۲۰۲۰ نسبت به سالهای گذشته فوت می کنند، این ایده را که بسیاری از افرادی که به خاطر ابتلا به ویروس فوت کردند، احتمالاً بهر حال فوت می کردند، تضعیف می کنند. به عنوان مثال، در پاریس، بیش از دو برابر تعداد معمول، تعداد موارد فوت روزانه مردم از زمان شیوع این بیماری همه گیر به مراتب بیشتر از اوج فصل بد آنفولانزا بوده است (بالبو، ۲۰۲۰).

- اقامتگاه مشترک و تماسهای بین نسلی

اقامتگاه مشترک و روابط بین نسلی غالباً به عنوان یک حمایت اجتماعی و دارایی تلقی می شود؛ اما در مورد این بیماری همه گیر فعلی، این رفتارها به یک تهدید بالقوه تبدیل شده اند. با توجه به این واقعیت که بسیاری از افراد جوان بدون علامت هستند، تماس زیاد بین نسلی در برخی از جوامع، ممکن است منجر به گسترش سریع تر این ویروس شود. برخی از جمعیت شناسان می گویند که گسترش سریع کووید ۱۹ در ایتالیا به خاطر تماس زیاد بین نسلی، به ویژه در مورد مسافران جوان از شهر میلان که به روستاهای خود سفر می کنند، بوده است (دود و همکاران، ۲۰۲۰؛ روتوندی و همکاران، ۲۰۲۰). برخی دیگر از این جمعیت شناسان چنین استدلال می کنند که تعطیلی مدارس و توصیه برای جلوگیری از تماس بین افراد جوان با افراد سالخورده، اهمیت اعتماد به جایگاه مادر و پدر بزرگ ها را برای مراقبت از کودکان در بسیاری از کشورها به چالش کشانده است (دود و همکاران، ۲۰۲۰).

مطالعات منتشر شده تاکنون پاسخی برای این سؤال " که آیا الگوهای طولانی مدت اقامت مشترک و تماس بین نسلی به دلیل شیوع بیماری همه گیر کووید ۱۹، تغییر خواهند یافت؟" ارائه نکرده است. (بالبو و همکاران ۲۰۲۰). در بحران اقتصادی سال ۲۰۰۸، جمعیت شناسان مشاهده کردند که جوانان در اروپا به دلیل ناامنی شغلی و وضعیت مسکن، تشکیل زندگی مستقل را به تعویق انداختند (برینگتون و همکاران، ۲۰۱۷). این بدان معنی است که کودکان تمایل به زندگی طولانی تر با والدین خود دارند. در صورت عدم اجرای سیاستهای مناسب، بحران اقتصادی پیش بینی شده پس از همه گیری مطمئناً این روند را تشدید می کند. ثانیاً شواهد نشان می دهد که هرچه افراد در بین نسل ها بیشتر آموزش می بینند، فاصله فیزیکی بین والدین و فرزندان بزرگترشان به دلیل تحرک شغلی افزایش پیدا می کند، (نازیو ۲۰۱۹). در عین حال، منابع آموزشی و اقتصادی بیشتر دلالت بر این دارد که کودکان می توانند از راههای مختلف از والدین خود بهتر حمایت کنند (یعنی اجازه دسترسی به روشهای نوآورانه پزشکی یا از نظر استراتژیکی، انتخاب بهترین روشها برای مراقبت از آنها). در این خصوص، آنچه که برای بسیاری از خانواده های مهاجر چند ملیتی متداول شده است، ممکن است برای سایر خانواده های ساکن در همان کشور نیز مرسوم شود (موگی و اسپیکر، ۲۰۲۰).

- نرخ های باروری

تأثیر بیماری همه گیری کووید ۱۹ بر باروری را می توان در دو الگو در خصوص میزان زاد و ولد روبه کاهش در بیشتر کشورهای اروپایی تقسیم کرد. در ایام شیوع بیماری همه گیر، از یک طرف، شاهد کاهش دسترسی به روش های لقاح آزمایشگاهی هستیم اما از طرف دیگر، برای سقط جنین در چندین کشور، گزینه های کمتری وجود دارد. با توجه به پیامدهای طولانی مدت بحران ویروس کرونا، بیشتر جمعیت شناسان انتظار دارند که میزان باروری کاهش یابد، زیرا تحقیقات قبلی نشان می دهد که احتمال کمتری وجود دارد که در دوره های بی ثباتی، افراد در فکر فرزندآوری باشند.

درک و شناخت افراد نقش مهمی در زمان دوره های بی ثباتی، ایفا می کند که این موضوع در حال حاضر یکی از مهمترین موضوعات در دستور کار دانشگاهی متخصصان باروری در اروپا است. جنیفر جانسون-هنکس جمعیت شناس در مصاحبه ای که در روزنامه نیویورک تایمز داشت، استدلال می کند: "بسیاری از افراد در سنین باروری قبلاً نگران آینده خود بودند و اکنون ممکن است با بیکاری روبرو شوند. این نوع دلهره و اضطراب برای فرزندآوری مساعد نیست." (یوهاس، ۲۰۲۰).

روند مهاجرت

به خاطر بسته شدن مرزها، جریان های مهاجرت بین المللی (فرا مرزی) تا حد زیادی به پایان رسیده است. این شامل تحرک چرخشی و مهاجرت دائمی بیشتر با پیامدهای مهم آن از جمل، وجود بازار کار و روابط خانوادگی مهاجران است. همچنین این بیماری باعث شده است که بسیاری از کشورها دیگر پناهجویان را نپذیرند. اینکه چگونه روندهای مهاجرت در طولانی مدت تحت تأثیر بیماری همه گیر کووید ۱۹ قرار خواهد گرفت، هنوز مشخص نیست. بحران اقتصادی که در حال حاضر در حال وقوع است و انتظار می رود که پس از آنکه قرنطینه و تعطیلی عمومی ادامه یابد ممکن است منجر به کاهش جریان مهاجرت به اروپا شود. اگرچه پدیده های اجتماعی هرگز سیاه و سفید نیستند، اما دلایلی وجود دارد که انتظار می رود این پدیده ها روند متناقضی داشته باشد. مطالعات قبلی نشان داده است که بهبود نسبی اقتصادی در تصمیم گیری در مورد مهاجرت اهمیت دارد (دینگ و همکاران، ۲۰۲۰). علاوه بر این، با توجه به اینکه شیوع این بیماری ابتدا در مناطق بزرگ شهری رخ می دهد، در نتیجه مهاجرت قابل توجه از مناطق شهری به روستاها در برخی کشورها، فشارهای جدیدی را ایجاد می کند (صابری، ۱۳۹۹).

میرمحمدی و همکاران (۱۳۹۹) سواد سلامت زنان و متغیرهای جمعیت شناختی مرتبط با آن در همه گیری کرونا را مورد بررسی قرار دادند. نتایج نشان می دهد که سواد سلامت با مؤلفه های اطلاعات جمعیت شناسی ارتباط معناداری وجود دارد ($p=0/00$). همچنین بیشتر افراد، اطلاعات مربوط به بیماری و سلامتی را از طریق اینترنت دریافت می کردند؛ بنابراین لزوم ایجاد بسترهای اینترنتی که عاری از اطلاعات غیرعلمی و به خصوص در ارتباط با همه گیری کرونا عاری از شایعات باشد، از اهمیت بسزایی برخوردار است. علاوه بر این سواد سلامت زنان با همه متغیرهای جمعیت شناختی ارتباط معنادار داشت. نتایج این مطالعه نشان داد بیشتر زنان شهر مشهد از سطح سواد سلامت نه چندان کافی برخوردار هستند. با توجه به نقش حیاتی زنان در سلامت خانواده و اجتماع ضروری است تا برنامه ریزی آموزشی در زمینه ارتقاء سواد سلامت این گروه مهم انجام شود.

پیامدهای جمعیتی کووید ۱۹ در ایران

کرونا و آثار و پیامدهای آن بهانه خوبی است، برای اینکه ما جامعه شناسان و جمعیت شناسان سلامت؛ به همگان یادآور شویم که مسائل و مشکلات ظاهراً پزشکی و درمانی اساساً مسائلی اجتماعی - فرهنگی هستند. ویرجو، پزشک آلمانی در این زمینه می گوید: همان چیزی که باعث شکل گیری شاخه جامعه شناسی سلامت و پزشکی و قبل از آن پزشکی اجتماعی شده بود. وضعیت سلامت مردم، بروز بیماری ها، گسترش آن ها و چاره اندیشی و درمان نیز فقط در حیطه اختیارات پزشکی نیست و تنها وزارت بهداشت متولی آن نیست. هر بیماری در یک بستر اجتماعی - فرهنگی ایجاد و تشدید و تضعیف می شود. ویژگی های گروه های انسانی مثل سواد، فقر، مذهب و ... در کنار مؤلفه های اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی مثل شرایط توزیع ثروت، مدیریت منابع انسانی، رسانه ها و ... به همراه سیاستگذاری های مربوطه می تواند تعیین کننده باشد (دینگ، ۲۰۲۰).

در نتیجه برای حفظ سلامت، پیشگیری از مخاطرات و مدیریت درمان نیاز به شناخت علمی چندرشته‌ای، راهبردها و سیاست‌ها و اقدامات در چارچوب همکاری میان رشته‌ای وجود دارد. برای مثال در ارتباط با بیماری ایدز این شناخت نسبت به اهمیت متغیرهای اجتماعی و فرهنگی به تدریج حاصل شد. اکنون نیز در بحران همه‌گیری کرونا هم می‌توان به همه نشان داد که علوم اجتماعی همان تاثیرگذاری بخش پزشکی و بهداشت را می‌تواند در کنترل مشکلات بهداشتی داشته باشد. در حال حاضر ما شاهد عملکردهای مختلف در کشورهای دیگر هستیم. آنچه جوامع را از نظر میزان موفقیت در پیشگیری و مقابله با بیماری و کاستن از هزینه‌های جانی و مالی از یکدیگر متمایز می‌سازد، به نظر می‌رسد مرتبط با عواملی چون مسئولیت‌پذیری مقامات و سرعت عمل و پاسخگویی نهادهای ذی‌ربط، شفافیت در اطلاع‌رسانی و کیفیت و کمیت تامین خدمات بهداشتی و اقدامات نهادی است. از سوی دیگر کیفیت عملکرد رسانه‌های رسمی و غیررسمی (شبکه‌های اجتماعی) در آگاهی‌رسانی مناسب و سنجیده، گستره اعتماد عمومی (سرمایه اجتماعی)، آموزش همگانی موثر و ترویج الگوهای رفتاری فردی و گروهی مناسب، جلب مشارکت، حمایت و همراهی مردم در جریان اتخاذ رویه‌های متناسب با اقدامات نهادی و در واقع پاسخگویی جمعی به انتظاراتی که نفع و صلاح و سلامت عموم را به همراه دارد، بسیار ضروری است (نازیو، ۲۰۱۹).

در یکی از جدیدترین گزارش‌های جهانی پیرامون تبعات همه‌گیری کووید ۱۹ درباره پیامدهای اجتماعی اقتصادی همه‌گیری نیز در زمینه فقر و آسیب‌پذیری (poverty and vulnerability) به نتایج شوک و رکود اقتصادی در ارتباط با گسترش فقر در ارتباط با کشورهای با درآمد متوسط و پایین اشاره شده است و برآوردها از دامنه ۷۱ میلیون تا ۳۹۵ میلیون نفری سخن می‌گویند که به ورطه‌ی فقر شدید (بر مبنای ۱٫۹ دلار امریکا) سقوط می‌کنند. سایر افرادی هم که از خط فقر فاصله دارند، اکنون در معرض این خطر هستند که دوباره به زیر خط فقر سقوط کنند. در واقع افراد فقیر هستند که بیشترین ضربه را از همه‌گیری متحمل می‌شوند و کسانی که دچار عدم امنیت غذایی می‌شوند تا پایان سال ۲۰۲۰ می‌تواند به ۲۶۰ میلیون نفر بالغ شوند. در مورد زنان احتمال قرار گرفتن در شرایط گفته شده بیشتر از مردان است. درآمد گروه‌های وسیعی از مردم با شروع همه‌گیری کاهش پیدا کرده، نصف شده یا کلاً مشاغل خود را از دست داده‌اند اقدامات حمایتی از چند گروه می‌بایست در اولویت باشند مثل زنان، موسسات خرد و متوسط، افرادی که خوداشتغالی دارند، معلولان، افراد سالمند، کودکان خانواده‌های فرودست، افراد روزمرد و کارگران مهاجر و تمرکز باید روی اقشار آسیب‌پذیر باشد. یکی از مشکلاتی که کووید ۱۹ به وجود آورده برچسب خوردن یا داغ خوردن افراد مبتلا به بیماری نیز است و گاه ممکن است این برچسب خوردن منجر به رفتار تبعیض‌آمیز، طرد اجتماعی، منزوی کردن اقتصادی و گاه خشونت و محرومیت از برخی خدمات و حمایت‌ها شود. برای مثال استعمال واژه کرونایی برای کسانی که به کووید ۱۹ مبتلا شده‌اند، نوعی داغ زدن و برچسب زدن است (منتی، ۱۳۹۹).

یکی از نکات مهم نیز اینست که حدود یک میلیارد نفر از جوانان و دانشجویان در شرایط کرونا از بسته‌شدن دانشگاه‌ها و مدارس متضرر شدند و رقمی بالغ بر ۸۶ میلیون کودک در شرایط فقر خانوار قرار گرفته‌اند و در نتیجه احتمال داده شده که نسبت کار کودکان افزایش یافته باشد. در شرایط قرنطینه، خشونت در چارچوب خانه‌ها افزایش یافته و علیه زنان، دختران و پسران خشونت‌های جسمانی، جنسی و عاطفی صورت گرفته است.

با توجه به مبانی نظری، سوالات‌های پژوهش به شرح زیر تدوین شده است:

۱. کرونا چه تاثیری بر نرخ‌های باروری دارد؟

۲. کرونا چه تاثیری بر تماس بین نسلی دارد؟

۳. کرونا چه تاثیری بر روند مهاجرت دارد؟

روش شناسی تحقیق

پژوهش حاضر بر اساس هدف از دسته پژوهش های کاربردی محسوب میشود و از نظر گردآوری داده ها، از نوع پژوهش های پیمایشی به شمار می رود. ساختار این پژوهش بر اساس مدل معادلات ساختاری طرح ریزی شده است. بنابراین، از روش حداقل مربعات جزئی (PLS) برای تجزیه و تحلیل داده ها استفاده شده است؛ زیرا نخست اینکه روش یادشده به پیش فرض هایی همچون توزیع نرمال معرف های مشاهده شده و حجم بالای نمونه ها متکی نیست؛ و دوم اینکه به گفته چاین (۱۹۹۸)، از این روش برای مقاصد پی شبینی و اکتشاف روابط محتمل استفاده می شود (فضلی و امین افشار، ۲۰۱۴). جامعه آماری این پژوهش را بر ۵۲۰ نفر از شهروندان شهر تهران شکل می دهد که نمونه گیری از آنها به روش تصادفی ساده انجام گرفته است. از این میان ۱۸۰ پرسش نامه جمع آوری شد که ۱۷۵ عدد آن برای تحلیل مناسب تشخیص داده شد.

بررسی توصیفی متغیرهای تحقیق

در این پژوهش ۴ متغیر اصلی انتخاب شده است که براساس یک مدل مفهومی مورد بررسی قرار گیرد. توصیف متغیرهای از آن جهت دارای اهمیت است که نتایج آزمون فرضیه های پژوهش براساس داده ها و شاخص های این متغیرها استخراج می گردد. داده های تحقیق دارای مقیاس فاصله ای هستند. برای توصیف متغیرهای پژوهش از شاخص های مرکزی و پراکندگی استفاده شده است که در ادامه به آنها پرداخته شده است. جامعه آماری تحقیق مشتمل بر ۱۷۵ نفر از شهروندان شهر تهران بوده، در نتیجه با استفاده از فرمول نمونه گیری از جامعه محدود، تعداد نمونه ۱۲۰ نفر بدست آمد. از این میان ۱۱۰ پرسش نامه جمع آوری شد که ۱۰۰ نفر به عنوان نمونه نهایی انتخاب شده و داده های حاصل از پرسشنامه گردآوری شده است. با توجه به انتخاب طیف لیکرت ۵ تایی برای سؤالات تشکیل دهنده پرسشنامه، می بایست مقادیر حاصل از نظرات پاسخگویان را مورد بررسی قرار داد تا این موضوع روشن شود که آیا میانگین پاسخ های ایشان به طور متوسط با مقدار ۳ (عدد وسط طیف لیکرت) تفاوت دارد یا خیر؟ در صورتی که مقدار میانگین به دست آمده کمتر از ۳ باشد، نشان می دهد که جامعه مورد مطالعه در آن شاخص وضعیتی نامطلوب دارد (در مورد متغیرهای معکوس برعکس می باشد). همچنین هرچه قدر مطلق ضرایب چولگی و کشیدگی بزرگتر باشد بیانگر انحراف و تفاوت نمونه از نظر قرینگی با توزیع نرمال است به طوریکه اگر قدر مطلق این ضرایب در بازه (۱ و -۱) باشد، بیانگر عدم انحراف توزیع و منحنی متغیر در مقایسه با یک توزیع نرمال است.

جدول ۱. شاخص های توصیفی برای ابعاد متغیرهای تحقیق

متغیرهای پنهان	تعداد	میانگین	میانه	انحراف	شاخص های نرمالیتی	کمترین	بیشترین	نتیجه
----------------	-------	---------	-------	--------	-------------------	--------	---------	-------

ارزیابی			کشیدگی	چولگی	معیار				
خوب	5.00	1.00	0.276	-0.529	0.747	3.200	3.186	100	کرونا
خوب	5.00	1.60	-0.258	-0.224	0.656	3.800	3.712	100	نرخ باروری
خوب	5.00	1.50	-0.238	-0.529	0.743	4.000	4.033	100	تماس بین نسلی
خوب	5.00	1.00	1.019	-0.642	0.728	3.750	3.748	100	روند مهاجرت

با توجه به جدول ۱ مشاهده می شود که تمامی متغیرها در وضعیت مطلوبی قرار دارند.

یافته های پژوهش

یافته های این تحقیق به دو بخش کلی دسته بندی شده اند؛ دسته اول یافته ها به روایی و پایایی سازه ها و معرفی آنها اختصاص دارد. در روش حداقل مربعات جزئی برای ارزیابی پایایی سازه ها به طور معمول از دو ابزار AVE و CR استفاده می شود با توجه به اینکه آلفای کرونباخ برآورد سختگیرانه تری از پایایی درونی متغیرها ارائه میدهد، در مدل های مسیری حداقل مربعات جزئی از سنج های پایایی مرکب استفاده می شود. البته، اهمیتی ندارد کدام ضریب پایایی به کار می رود، در هر صورت مقدار آلفای کرونباخ باید بیشتر از ۰,۷ باشد. با توجه به جدول ۲، CR و آلفای کرونباخ برای همه سازه ها بیشتر از ۰,۷ می باشد.

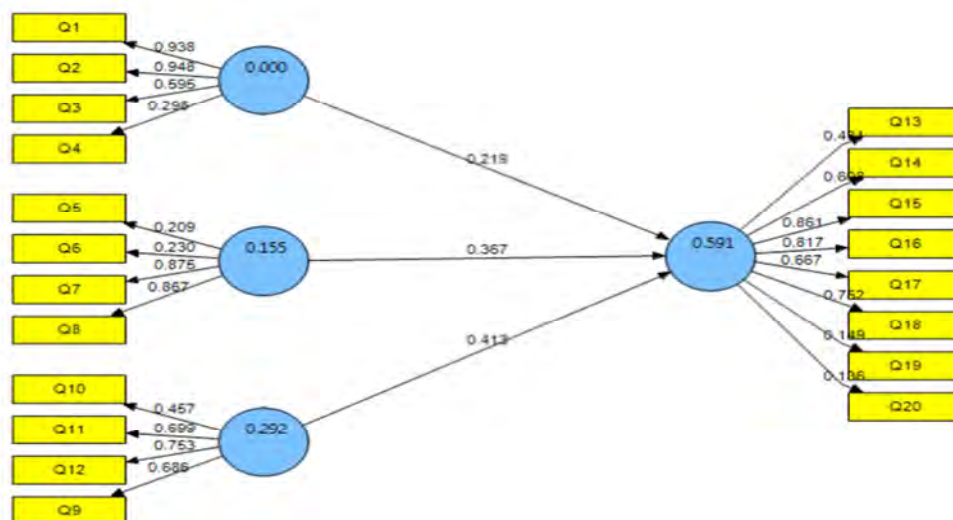
جدول ۲. نتایج بررسی اعتبار متغیرها

متغیر	AVE	آلفای کرونباخ	CR
کرونا	۰,۷۷۰	۰,۸۵۱	۰,۸۵۹
نرخ باروری	۰,۶۷۲	۰,۸۴۹	۰,۸۶۰
تماس بین نسلی	۰,۶۹۹	۰,۹۰۲	۰,۹۴۷
روند مهاجرت	۰,۶۰۲	۰,۹۷۴	۰,۹۱۹

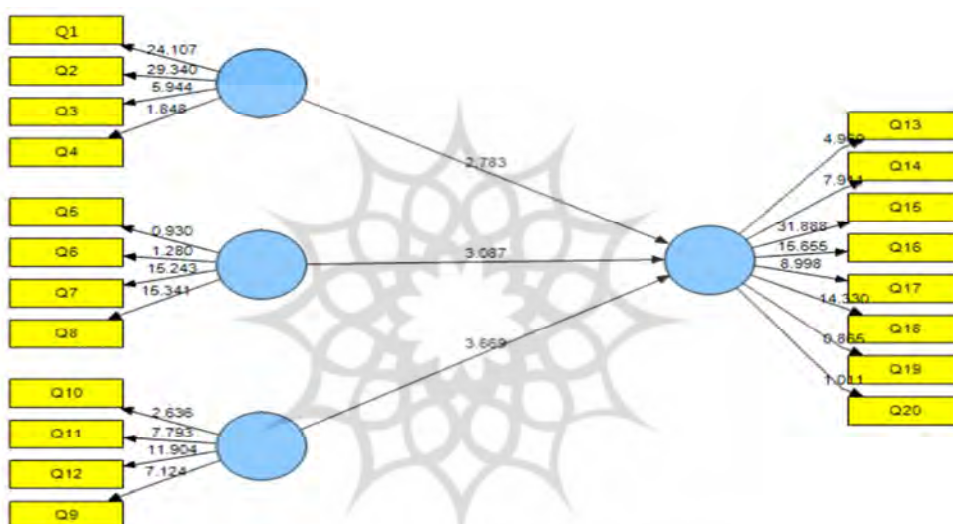
همچنین با توجه به اعداد محاسبه شده برای شاخص ها مشاهده می شود که کلیه ی مقادیر CR بزرگتر از ۰,۷ و مقدار AVE بزرگتر از ۰,۶ است بنابراین شاهد پایایی ترکیبی یا سازه هستیم؛ بنابراین روایی و پایایی سازه ای با توجه به اعداد جدول نیز تایید می شود.

روش تجزیه و تحلیل داده ها

دسته دوم یافته های این تحقیق به آزمون الگوی ساختاری و فرضیه های پژوهش اختصاص دارد. بدین منظور از ضریب مسیر و ضریب تعیین استفاده شده است؛ ضریب مسیر سهم هر یک از متغیرهای پیش بین در تبیین واریانس متغیر ملاک را نشان می دهد. ضریب تعیین نیز نشان دهنده واریانس تبیین شده متغیر ملاک توسط متغیرهای پیش بین است. در پژوهش حاضر از نرم افزار SmartPLS استفاده شده است که در زمینه مدل سازی معادلات ساختاری بر پایه روش حداقل مربعات جزئی، نرم افزاری پر کاربرد و مفید می باشد. خروجی نرم افزار بعد از آزمون مدل مفهومی پژوهش، در شکل ۱ و ۲ نشان داده شده است.



شکل ۱. مدل کلی پژوهش درحالت استاندارد



شکل ۲. مدل کلی پژوهش درحالت معناداری

در شکل ۲، متغیرهای آشکار و پنهان و همچنین ضرایب مسیر و بارهای عاملی نشان داده شده است. اعدادی که بین متغیرهای پنهان مدل (متغیرهایی که با شکل دایره نشان داده شده‌اند) و متغیرهای آشکار (متغیرها به شکل مستطیل که همان زیر مولفه‌های متغیر پنهان می‌باشند) مشاهده می‌شود، نشان دهنده بارهای عاملی هستند. روابطی که بین متغیرهای پنهان تعریف شده است، همان فرضیه‌های پژوهش می‌باشند و اعداد نشان داده شده بر روی این روابط، ضرایب مسیر هستند.

۱. کرونا بر نرخ های باروری دارد؟

۲. کرونا چه تاثیری بر تماس بین نسلی دارد؟

۳. کرونا بر روند مهاجرت دارد؟

بر اساس شکل ۳، سوال اول مبنی بر تاثیر کرونا بر نرخ های باروری، با توجه به مقدار ضریب بحرانی یا همان t-value (۲,۸۷۳) که خارج از بازه [-۱,۹۶, ۱,۹۶] است، با احتمال ۹۹ درصد پذیرفته می شود.

سوال دوم مبنی بر تاثیر کرونا بر تماس بین نسلی با توجه به مقدار ضریب بحرانی یا همان t -value (۳,۰۸۷) که خارج از بازه $[-۱,۹۶, ۱,۹۶]$ است، با احتمال ۹۹ درصد پذیرفته می شود.

سوال سوم مبنی بر تاثیر کرونا بر روند مهاجرت با توجه به مقدار ضریب بحرانی یا همان t -value (۳,۳۶۹) که خارج از بازه $[-۱,۹۶, ۱,۹۶]$ است، با احتمال ۹۹ درصد پذیرفته می شود.

جدول شماره ۳ نتایج تحلیل علی مدل معادلات ساختاری را برای آزمون فرضیه‌های پژوهش به نمایش گذاشته است.

جدول ۳: نتایج سوال های تحقیق

عنوان سوال	ضریب بتا	آماره آزمون	نتیجه
تاثیر کرونا بر نرخ باروری	۰,۲۱۹	۲,۸۷۳	H0 رد
تاثیر کرونا بر تماس بین نسلی	۰,۳۶۷	۳,۰۸۷	H0 رد
تاثیر کرونا بر روند مهاجرت	۰,۴۱۳	۳,۳۶۹	H0 رد

نتایج و پیشنهادات

در این پژوهش تاثیر پیامدهای پاندمی کرونا (کووید-۱۹) بر ساختار جمعیتی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت که نتایج نشان دهنده تاثیر مثبت و وجود ارتباط بین پیامدهای پاندمی کرونا (کووید-۱۹) بر ساختار جمعیتی بودند. با توجه به نتایج پژوهش پیشنهاد می گردد:

مراقبت و حمایت از سالمندان به این بستگی دارد که چگونه جایگاه سالمندان توسط نهادهایی مثل خانواده، دولت و سالمندان درک شود. در دوران کرونا مسلماً سالمندان با مشکلات و مسائل بیشتری مواجه هستند از آن جمله سپری کردن زمان طولانی در خانه، کاهش تماس‌های فردی و اجتماعی سالمندان با سایر اعضای خانواده و خویشاوندان و کاهش فعالیت‌های کاری و شغلی آنها است. از طرفی با توجه با انعکاس اخبار مبنی بر اینکه میزان ابتلا و مرگ با سن ارتباط بسیاری دارد، نوعی ترس و اضطراب در بین سالمندان ایجاد می شود؛ بنابراین در زمینه سالمندان ما به آموزش‌ها و یکسری حمایت‌های اقتصادی و مراقبت‌های ویژه بهداشتی نیاز داریم.

در سطح بین‌المللی، درس مهم کرونا، دست کشیدن از انحصار و خودخواهی است و به قول اسلاوی ژیتک، جامعه‌شناس اسلونیایی، این زمان (شیوع کرونا) نه فقط برای سراسیمگی بلکه برای به عقب برگشتن و تأمل کردن است چون فجایع زیست‌محیطی و مسائلی از این دست تمام‌شدنی نیستند.

در سطح ملی، درس و بایسته‌های مهم کرونا، برگشتن به مردم، حکمرانی مطلوب، شفافیت، توزیع برابر امکانات، احترام به و استفاده از نیروی انسانی، فراهم آوردن زیرساخت‌ها و توانمندسازی محیط زندگی برای همه و توجه به مردم و یاری گرفتن از مردم برای مردم است.

داده‌هایی که در سراسر کشور می باشد، باید قابل اعتماد و قابل مقایسه با یکدیگر باشند این توصیه نه تنها به داده‌های بهداشت و موارد فوت بلکه همچنین به حوزه‌های دیگری که تحت تاثیر این بیماری همه‌گیر قرار گرفته‌اند مانند روابط خانوادگی، سیستم‌های مراقبت رسمی (غیر رسمی) و مهاجرت نیز مربوط می شود. بدیهی است که سیستم‌های نظارت بهداشتی باید بهبود یافته و توسعه گزارش دهی الکترونیکی منظم برای پیگیری روندهای آنی و فوری وقایع، دنبال شود، اما سرمایه‌گذاری‌ها نباید به این چند مورد محدود گردد

سرمایه گذاری در زیرساخت‌های داده‌ها برای درک و شناخت عمیق نسبت به این همه‌گیری و توسعه آن و همچنین پیامدهای کوتاه مدت و بلند مدت آن بر ساختارهای جمعیتی ضروری است. این بحران همچنین مسائل روشن و دقیق را در گزارش‌دهی مربوط به موارد مرگ و میر و عدم هماهنگی در بین کشورها را نشان داده است. بحث و گفتگوهای عمومی در طول بحران کووید-۱۹، میزان زیادی از عدم اطمینان را در فرایندهای تصمیم‌گیری نشان داده است. علاوه بر مشاوره موردی که در طول هر نوع بحران مورد نیاز است، به یک سیستم نظارت دائمی‌تر مبتنی بر شواهد جمع‌آوری شده در مورد مسائل مربوط به سلامت جمعیت و فراتر از آن نیز نیاز است. همکاری نزدیک با کارشناسانی از سازمان‌های پژوهشی، سیاستی، اقتصادی و اجتماعی برای غلبه بر تفکر جزیره‌ای، ضرورت دارد.

ارزیابی‌های سیاست‌پسا همه‌گیری در مورد گسترش و تأثیر اقدامات قرنطینه و تعطیلی عمومی باید شامل یک تحلیل کامل باشد که فراتر از شاخص‌های بهداشتی است. آنها همچنین باید نقشی را که سن و ساختارهای خانوادگی، الگوهای اقامت مشترک، خصوصیات فردی مانند وضعیت اقتصادی - اجتماعی، قومیت و تحرک دارد را ارزیابی کنند. همچنین با توجه به نتایج حاصل از این پژوهش و محدودیت‌های آن، پیشنهادها زیر برای پژوهش بعدی پیشنهاد می‌شود: پیشنهاد می‌شود با توجه به اهمیت پاندمی کرونا، در تمانی ابعاد اجتماعی در حال حاضر، تحقیقات همانند این پژوهش گسترش یافته و در سطوح مختلف انجام شود.

بررسی موانع و مشکلات موجود در ساختار جمعیتی متأثر از همه‌گیری کرونا

محدودیت

در تمامی پژوهش‌هایی که انجام می‌شود، محدودیت‌ها جزء جدا‌نشدنی تحقیق هستند. همین محدودیت‌ها باعث می‌شود که شرایط را برای تحقیقات آتی فراهم می‌سازد. این تحقیق نیز از این قاعده مستثنی نبود. یکی از مشکلات پژوهش حاضر در ارتباط با محدودیت در دسترسی به منابع مرتبط به موضوع پاندمی کرونا و نقش آن بر ساختار جمعیتی می‌باشد.

منابع

۱. صابری، علی، گودرزی، صمد، عسگری گندمانی، روح‌الله (۱۳۹۹). تأثیر سرمایه اجتماعی بر اضطراب ناشی از کرونا ویروس در بین سه گروه از سالمندان بر اساس فعالیت بدنی قبل و بعد از فاصله‌گذاری اجتماعی، مدیریت سرمایه اجتماعی، انتشار آنلاین از تاریخ ۳۱ شهریور ۱۳۹۹
۲. منتی، حسین (۱۳۹۹). بررسی اثرات ویروس کرونا کووید ۱۹ بر اقتصاد جهانی، ارزیابی تأثیرات اجتماعی دوره ۱، شماره ۲ (ویژه نامه پیامدهای شیوع ویروس کرونا- کووید ۱۹); از صفحه ۱۶۳ تا صفحه ۱۸۱.
۳. صائب‌نیا، سمیه، کریمی، فرشته (۱۳۹۹). بررسی تأثیر بیماری کرونا (کووید-۱۹) بر عملکرد کسب و کار (مورد مطالعه: کسب و کارهای کوچک و متوسط استان اردبیل)، فصلنامه چشم‌انداز حسابداری و مدیریت، دوره: ۳، شماره: ۲۴.
4. Balbo, N., Billari, F. & Melegaro, A. (۲۰۲۰, April ۶). The strength of family ties and COVID-۱۹. Contexts, American Sociological Association.
5. Berrington, A., Billari, F., Thévenon, O. & Vono de Vilhena, D. (۲۰۱۷). Becoming an adult in Europe: It's time to provide more cross-sectorial support to young people. Population & Policy Compact ۱۲, Berlin: Max Planck Society/Population Europe.
6. Block, P., Hoffman, M., Raabe, I. J., Dowd, J. B. & Mills, M. C. (۲۰۲۰). Social network-based distancing strategies to flatten the COVID-۱۹ curve in a post-lockdown world. arXiv: ۲۰۰۴.۰۷۰۵۲
7. de Valk, H. A. G. & Bordone, V. (۲۰۱۸). Co-residence of adult children with their parents: differences by migration background explored and explained. Journal of Ethnic and Migration Studies-۱۸۱۲-۱۷۹۰: (۱۰) ۴۵.

8. Dowd, J. B., Andriano, L., Brazel, D.M., Rotondi, V., Block, P., Ding, X., Liu, Y. & Mills, M.C. (2020). Demographic science aids in understanding the spread and fatality rates of COVID-19. *Proceedings of the National Academy of Sciences* Apr 2020, 202004911; DOI: 10.1073/pnas.2004911117-
9. Esteve, A., Permanyer, I. & Boertien, D. (2020). La vulnerabilidad de las provincias españolas a la COVID-19 según su estructura por edad y de coresidencia: implicaciones para el (des) confinamiento. *Perspectives Demogràfiques*, 19: 1-4.
10. Kashnitsky, I. & Aburto, J. M. (2020). The pandemic threatens aged rural regions most. *OSF Preprints*, March 18. doi:10.31219/osf.io/abx7s.
11. Mogi, R. & Spijker, J. (2020). The influence of social and economic ties to the spread of COVID-19 in Europe. *SocArXiv*, April 14. doi:10.31235/osf.io/sb8xn.
12. Nazio, T. (2019). Who cares? Securing support in old age. *Population & Policy Compact* 21, Berlin: Max Planck Society/Population Europe.
13. Yuhas, A. (2020, April 8). Don't Expect a Quarantine Baby Boom. *New York Times*.
14. Wu, J., McCann, A., Katz, J. & Peltier, E. (2020, April 27). 40,000 Missing Deaths: Tracking the True Toll of the Coronavirus Outbreak. *New York Times*.
15. Witthöft M, Kerstner T, Ofer J, Mier D, Rist F, Diener C, et al. Cognitive biases in pathological
16. health anxiety: The contribution of attention, memory, and evaluation processes. *Clinical Psychological Science*. 2016; 4(3):464-79. doi:10.1177/2167702615593474



Impact of Corona Pandemic Outcomes (Covid-19) on Population Structure

Fatemeh Noshirvanpour ¹

Date of Receipt: 2021/04/09 Date of Issue: 2021/04/20

Abstract

The prevalence of Covid disease has challenged countries around the world. Due to the rapid nature of the disease, it has had many effects on community processes, including population structure. The aim of this study was to study the effect of corona pandemic (Covid 19) on population structure. The statistical population of this study consists of citizens of Tehran. Based on Cochran's formula, the sample size was 94 people. Sampling was done by simple random method. This research was conducted by descriptive survey method and data collection was done using a questionnaire. The Likert scale was used to measure the questionnaires. The validity of the research instrument was confirmed by a collective opinion of experts and specialists and the reliability of the research was confirmed to be 0.869. Data were analyzed using structural equation model (PLS). The results indicate that corona has a significant effect on population structure including fertility rate of intergenerational contact and migration process. However, the impact of the migration process on the migration process has been greater than other factors.

Keywords

Corona pandemic (Covid-19), Demographic structure, Fertility rate, Intergenerational contact, Migration trends

1. Master, Department of Social Sciences, Yazd University, Yazd, Iran (arshiu88m1388@gmail.com)

