فصلنامه اقتصاد فضا و توسعه روستایی، سال دهم، شماره چهارم (پیاپی ۳۸)، زمستان ۱۴۰۰
شاپای چاپی ۲۳۲۲-۲۱۳۱ شاپای الکترونیکی ۴۷۶X- ۲۵۸۸
http://serd.khu.ac.ir
صفحات ۱۸۴-۱۶۱

تحلیل عوامل مؤثر بر فقر روستایی در دوران شیوع ویروس کرونا[1] مورد: استان آذربایجان شرقی

ابوالفضل قنبری، دانشیار گروه سنجش از دور، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.
محمد ولائی*؛ پژوهشگر پسادکتری جغرافیا و برنامه‌ریزی روستایی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۳//۰۲ پذیرش نهایی: ۱۴۰۰/۰۸/۱۵

چکیده

همه‌گیری ویروس کرونا بزرگ‌ترین شوک را بر اقتصاد جهان تحمیل کرده و باعث اجرای سیاست‌های کنترلی برای مهار آن از سوی دولت‌ها مانند؛ فاصله‌گذاری اجتماعی، تعطیلی‌های موقت کسب‌وکارها، قرنطینه و .. شده که اثرات منفی آن‌ها در مناطق روستایی به‌دلایل مختلف بیشتر بوده و به عاملی اثرگذار در تحولات فقر روستایی بدل شده است. هدف از پژوهش حاضر تحلیل عوامل مؤثر بر تحولات فقر روستایی استان آذربایجان‌شرقی در دوران شیوع کرونا بوده و از حیث هدف کاربردی، از نظر ماهیت و روش توصیفی-تحلیلی است. بنیان فلسفی پژوهش ترکیبی است که در مرحله بررسی تالار گفتمان (Q) رویکرد کیفی و در مرحله تحلیل‌عاملی جنبه کمی دارد. جامعه گفتمان شامل؛ ۲۴ نفر از مدیران و کارشناسان (فرمانداری، بهداشت و درمان، ادارات دولتی، بخشداری‌ها، دهیاری‌ها و ...)، خبرگان محلی و متخصصان حوزه فقر و روستا است. برای انتخاب نمونه آماری از روش گلوله‌برفی و متواتر نظری استفاده شد. جهت تجزیه‌وتحلیل داده‌های ماتریس‌های کیو، از تحلیل‌عاملی به روش اکتشافی (استنفسون) استفاده گردید. یافته‌های تحقیق نشان داد، عوامل مؤثر بر تحولات فقر روستایی در دوران شیوع کرونا در استان آذربایجان شرقی عبارت‌اند از؛ ۱) عدم رعایت محدودیت‌های قانونی، کاهش سواد و دسترسی به خدمات ارتباطی؛ ۲) تعطیلی کسب‌وکارها، افزایش هزینه‌ها و فشارهای اقتصادی و روانی؛ ۳) کاهش درآمد، سرمایه تولید و مدیریت ناکارآمد؛ ۴) مشکلات مالی و کاهش جریان‌های فضایی؛ ۵) اعتماد اجتماعی و ضعف خدمات بهداشتی-درمانی؛ ۶) بازاریابی و دسترسی به خدمات و جاده‌های ارتباطی؛ ۷) مشخص نبودن برنامه‌ها و سیاست‌های کلان، کاهش تولید و افزایش ناهنجاری اجتماعی؛ ۸) عوامل سیاسی و اعمال محدودیت‌های حمل‌ونقلی. در این میان، عامل عدم رعایت محدودیت‌های قانونی، کاهش سواد و دسترسی به خدمات ارتباطی با مقدار ویژه ۳/۱۳ و درصد واریانس ۱۳/۰۴ بیشترین تأثیر را تحولات فقر روستایی در دوران شیوع ویروس کرونا در محدوده مورد مطالعه داشته است.

واژگان کلیدی: فقر روستایی، عوامل فقر، ویروس کرونا، ، استان آذربایجان شرقی.

[1] - این مقاله مستخرج از طرح پژوهشی با عنوان "آینده‌پژوهی روستاها از منظر فقر در دوران پساکرونا و اقتصاد جدید در استان آذربایجان شرقی" که با حمایت صندوق حمایت از پژوهشگران و نوآوران برتر کشور تدوین شده است.

* valaei1365@gmail.com

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222131.1400.10.38.8.2]

۱) مقدمه

یکی از بیماری‌های واگیردار نوظهور در چند سال اخیر، بیماری کرونا ویروس ۲۰۱۹ است که برای اولین بار در اواخر دسامبر سال ۲۰۱۹، مواردی از ذات‌الریه یا پنومونی در شهر ووهان چین (خاستگاه اولیه بیماری) به سازمان بهداشت جهانی گزارش شد که علت بیماری ناشناخته بود و درمان‌های موجود هم زیاد مؤثر نبودند (Zhu et al., 2020: 728). این بیماری خیلی سریع گسترش پیدا کرد و همه مردم جهان را درگیر خود ساخت و بر اقتصاد کشورهای مختلف خسارت‌های جبران‌ناپذیری وارد و فعالیت‌های روزمره زندگی را مختل و سلامتی مردم، اوضاع اقتصادی، اجتماعی، حمل‌ونقل، آموزش، فعالیت صنایع، گردشگری و ... را هم تحت تأثیر قرار داد (Baker et al., 2020: 5). در این میان، یکی از اثرات مهم این بیماری افزایش شمار زیاد فقرا در سطح جهان و بخصوص نقاط کم برخوردار بوده است. چنانچه، سقوط جهانی در تقاضا برای هتل‌ها و رستوران‌ها، قیمت کالاهای کشاورزی را تا ۲۰ درصد کاهش داد. کشورها در سراسر جهان برای اعمال پروتکل‌های بهداشتی برای مهار بیماری متحمل هزینه‌های هنگفتی شدند و محدودیت‌های از قبیل؛ رعایت فاصله اجتماعی، اجتناب از مسافرت‌های غیرضروری و ممنوعیت از اجتماع، محدودیت تردد بین‌شهری و ... برای مهار این بیماری اعمال کردند و "خرید وحشت" کمبودهای فراتر از قفسه‌های سوپرمارکت‌ها را پیچیده‌تر کرد و این مسائل دست در دست هم بر گسترش فضایی فقر در کشورها و مناطق روستایی کمک کرد. براساس گزارش سازمان ملل متحد، پیش‌بینی می‌شود، بر تعداد افرادی که در فقر شدید قرار داشته و از درآمدی کمتر از ۱/۹ دلار در روز برخوردارند، حدود ۴۱۹ میلیون نفر افزوده شود که نتیجه آن قرار گرفتن بیش از یک میلیارد و ۱۷۸ میلیون نفر در فقر شدید در سطح جهان در دوران کرونا خواهد بود. این مسئله به‌خصوص در خاورمیانه شدت خواهد گرفت و آمار فقرا از دهه ۱۹۹۰ نیز بیشتر خواهد شد و تمام دستاوردهای فقرزدایی سازمان‌های مختلف جهانی را در سه دهه گذشته به ناگهان خنثی خواهد کرد» (World Health Organization, 2020).

طبق پیش‌بینی‌های بانک جهانی (۲۰۲۰)، شوک COVID-19 و اقدامات مهارکننده مانند؛ دورکاری کارمندان، فاصله اجتماعی و فیزیکی، محدودیت حمل‌ونقل و ... تأثیر جدی برافزایش فقر در نواحی مختلف دارد (LUO, 2020: 2948) و این سیاست‌های سخت‌گیرانه، مناطق فقیرنشین جهان به‌خصوص مناطق روستایی را با آسیب‌های جدی مواجهه کرده است. خانوارهای فقیر پس‌انداز و ذخایر غذایی محدودی دارند، با توجه به مکانیسم شغلی آن‌ها نمی‌توانند دورکاری کنند و اغلب به درآمد روزانه کارگری متکی هستند. لذا، ماندن در خانه به جهت محدودیت‌های کرونایی این قشر از جمعیت که عمدتاً در مناطق روستایی و حاشیه شهرها زندگی می‌کنند، با خطر فقر شدید و گرسنگی روبرو کرده است (Ravallion, 2020: 2). آن‌ها برای برطرف کردن مشکل گرسنگی خود یا به رژیم‌های غذایی نامطلوب و باکیفیت پایین روی می‌آوردند یا با ناچاری تصمیم کار کردن می‌گیرند که در این صورت نیز بیشتر در معرض عفونت‌های بالقوه و مبتلا شدن به بیماری کووید ۱۹ قرار می‌گیرند (World Health Organization, 2020). این موارد بیشتر در کشورهای جهان سوم است که از شبکه‌های بهداشتی، امنیت اجتماعی ضعیفی برخوردار هستند. ضمناً، اکثریت قریب به اتفاق فقرا و محرومین جامعه در بخش

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.23222131.1400.10.38.8.2]

غیررسمی مشغول فعالیت بوده و از این طریق امرار و معاش می‌کنند. بدین‌ترتیب "زمانی که شاهد شیوع و همه‌گیری بیماری به مانند کووید ۱۹ هستیم باید منتظر بروز گرسنگی و فقر شدید در جامعه نیز باشیم" (Bargain & Aminjonov, 2021: 3). در این میان افراد (کارگران) و خانوارهای که به نوعی به بخش خدمات، تولید و گردشگری وابسته هستند، بیشترین درصد ابتلا به فقر و گرسنگی را دارند (Ahmed et al., 2020: 240). لذا، می‌توان گفت، علل زیادی برای ارتباط فقر با میزان ابتلا و مرگ ناشی از کووید-۱۹ وجود دارد. وضع نامناسب سکونت، بالا بودن میزان استفاده از وسایل نقلیه عمومی، فشار مالی و لزوم ادامه کار و فعالیت شغلی از علل اصلی بالا بودن میزان ابتلا و مرگ ناشی از ویروس کرونا در مناطق کمتر برخوردار بخصوص در نواحی روستایی می‌باشد. به‌طوری‌که، کوچک شدن کیک اقتصاد جهانی، افزایش بیکاری، افزایش فقر و نابرابری درآمدی، افزایش نابرابری جنسیتی و افزایش شکاف بین کشورهای مختلف تنها بخشی از آثار این پاندومی عجیب بوده است (World Health Organization, 2020). لذا، توجه به عوامل مؤثر در تحولات فقر روستایی در دوران شیوع این بیماری از ضروریات است.

طی این سال‌ها سکونتگاه‌های انسانی استان آذربایجان شرقی با مسئله شیوع گسترده ویروس کرونا دست به گریبان بوده و هر روز بر تعداد مبتلایان و مرگ‌ومیر در این استان افزوده می‌شود و عده‌ای از کارشناسان سلامت، عدم رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی و عدم رعایت پروتکل‌های بهداشتی را علت این افزایش مبتلایان می‌دانند اما عده‌ای استفاده از ماسک را مهم‌تر از فاصله‌گذاری دانسته و کم اهمیت شدن ضدعفونی دست و شست‌وشوی دست‌ها را از عوامل دیگر آغاز روند صعودی مبتلایان در این می‌دانند. لذا، به‌دلایل گسترش ویروس کرونا و افزایش تعداد مبتلایان به این ویروس بسیاری از کسب‌وکارها در سطح استان و به‌خصوص فضاهای روستایی تعطیل و افرادی که، فاقد بیمه اشتغال، دسترسی به خدمات درمانی و سیستم‌های مراقبت نداشتند، افرادی که در بخش غیررسمی فعالیت می‌کنند، یا به‌صورت کارگری در شرکت‌های خصوصی، نیمه‌خصوصی و ... فعالیت می‌کنند، بیشتر با خطر فقر و محرومیت روبرو می‌باشند. لذا، تحقیق حاضر با هدف، تحلیل عوامل مؤثر بر تحولات فقر روستایی در دوران شیوع ویروس کرونا در نواحی روستایی استان آذربایجان شرقی تدوین شده و در تلاش است، به سؤال پژوهش پاسخ مناسب ارائه نماید: *عوامل و نیروهای پیشران مؤثر بر تحولات میزان فقر روستایی در استان آذربایجان شرقی در دوران کرونا کدامند؟*

۲) مبانی نظری

کرونا ویروس‌ها، خانواده بزرگی از ویروس‌ها و زیر مجموعه کرونا ویریده هستند که از ویروس سرماخوردگی معمولی تا عامل بیماری‌های شدیدتری همچون سارس، مرس و کووید ۱۹ را شامل می‌شود. کرونا ویروس‌ها در دهه ۱۹۶۰ کشف شدند و مطالعه بر روی آن‌ها به‌طور مداوم تا اواسط دهه ۱۹۸۰ ادامه داشت. این ویروس به‌طور طبیعی در پستانداران و پرندگان شیوع پیدا می‌کند (Tambrallmath et al., 2021: 1). در انسان چندین نوع ویروس باعث عفونت‌های تنفسی می‌شوند از سرماخوردگی گرفته تا بیماری‌های شدیدتر سندروم تنفسی عادی و سندروم تنفسی حاد و شدید (رهنما

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.23222131.1400.10.38.8.2]

و بازرگان، ۱۳۹۹: ۲۸). ویروس کووید-۱۹، از خانواده ویروس کرونا[1] بحرانی فراگیر را شکل بخشیده است. همه‌گیری‌شناسان[2] پیش از این و طی سال‌های گذشته، احتمال بروز و رخداد چنین بحران جهانی با همه‌گیری شدید را پیش‌بینی کرده (Snowden, 2019: 3) و احتمال پدیداری امراض همه‌گیری[3] همچون کرونا ویروس را به جهانیان و مسئولین بهداشت جهانی گوشزد نموده بودند (Taylor, 2019: 5-12). مشخصاً آن‌ها، با توجه به ویژگی‌های ویروس شناختی انواع آنفولانزاها و سرماخوردگی‌ها، که تغییرپذیر و انتقال‌پذیر هستند (Crosby, 2003, 30) و به تصریح سازمان بهداشت جهانی[4] همه‌گیری آن‌ها غیرقابل اجتناب است، خطر همه‌گیری‌هایی از این دست را بسی خطرناک دانسته بودند (Shelby et al., 2012: 35-54). با این وجود این بیماری شیوع پیدا کرد و اولین بیماران شناسایی شده در شهر ووهان چین، علائم شدید ذات‌الریه داشتند و این بیماران کسانی بودند که از غذاهای دریایی هونان در بازار حیوانات زنده در شهر ووهان استفاده نموده بودند (Tambrallmath et al., 2021: 1). سپس به علت مسری بودن شدید، این بیماری به شهرهای دیگر چین هم گسترش پیدا کرد، سپس مواردی از بیماری هم در کشورهای دیگر مانند ایتالیا، ایران، فرانسه، اسپانیا، آمریکا، یونان، برزیل، آرژانتین، آلمان و ... مشاهده و سپس به‌صورت یک بیماری اپیدمی تمامی کشورهای جهان را درنوردید (World Economic Forum, 2020).

در اثر اپیدمی شدن این بیماری، اقتصاد جهانی در حال حاضر متزلزل شده است، زیرا مشخص نیست که این بیماری تا چه اندازه پیش خواهد رفت، چه زمانی می‌توان آن را تحت کنترل قرار داد، چه آسیب‌های را از نظر سلامتی به انسان وارد می‌کند و آیا دوباره آن را تکرار خواهد کرد یا نه (منتی، ۱۳۹۹: ۱۶۹). بسیاری از محققان بر این باورند که حتی با پایان یافتن کامل انتشار ویروس‌کرونا در جهان، تا سال‌ها و حتی دهه‌های بعد، اثرات آن زندگی مردم سراسر جهان را تحت تأثیر قرار خواهد داد و در این میان مردمی که در مناطق کمتر توسعه یافته زندگی می‌کنند، تأثیر فراوانی از این بیماری‌ها به‌دلیل دسترسی ضعیف به خدمات بهداشتی و درمانی، خواهند گرفت (Mphande, 2016: 5 به نقل از تاجری-مقدم و همکاران، ۱۳۹۹: ۳). ولی درک این نکته مهم است که همه‌گیری کرونا در ابتدا در کشورهای پیشرفته دنیا که به اصطلاح به تحول سلامت دست یافته‌اند، اتفاق افتاده است. با این حال، شیوع ویروس کرونا، بین «فقیر و غنی» و «روستایی-شهری» تفاوتی قائل نبوده (Mitra, 2020: 2) و همه آن‌ها را درگیر خود ساخته است. اما در این میان روستاییان به‌دلیل ساختار ضعیف خود بیشتر تحت تأثیر این پدیده ناشناخته قرار گرفته‌اند. بررسی‌ها نشان می‌دهد، هرچند امکانات بهداشتی و درمانی در نواحی روستایی و عشایری بسیار کمتر از نواحی شهری است، ولی به‌دلیل پایین‌تر بودن تراکم جمعیت در این نواحی، شواهد حاکی از آن است که برخی از خانوارهای شهری، به‌خصوص خانوارهایی که یا رأساً و یا اقوام و فامیل آن‌ها در نواحی روستایی خانه داشته‌اند؛ در ایام شیوع کرونا اقدام به مهاجرت موقت به

1- Corona Virus Family
2- Epidemiologists
3- Pandemic Diseases
4- World Health Organization

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.23222131.1400.10.38.8.2]

نواحی روستایی و اسکان در اقامتگاه‌های روستایی کرده‌اند. این امر به‌ویژه در ابتدای شیوع کرونا بیشتر مشهود بوده است. رفت‌وآمدهای موقت دوران کرونا از نواحی شهری به روستاها به‌نوبه خود می‌تواند سبب افزایش شیوع این بیماری در مناطق مربوطه شود؛ به‌ویژه اینکه در نواحی روستایی و عشایری، امکانات بهداشتی و درمانی بسیار ضعیف‌تر است. ولی با این وجود، در این دوران، معیشت روستاییان بیشترین آسیب را از ناحیه اختلال در بازاریابی و فروش محصولات کشاورزی و از دست رفتن گسترده شغل‌ها و درآمدهای کارگران غیررسمی شاهد بوده است. محصولاتی که بازارهای منطقه‌ای و ملی داشته‌اند و حتی محصولات برخوردار از بازارهای محلی، با کاهش فروش و قیمت مواجه شده‌اند. کاهش قیمت شیر، کاهش کشتار دام، فروش صنایع‌دستی و عدم دسترسی به نیروی کار نیز در این دوره قابل توجه بوده است. به عبارت دیگر، به دلیل اختلال در تأمین خدمات و نهاده‌های مورد نیاز برای فعالیت‌های کسب وکار، به‌خصوص تهدید بازار فروش، آثار عمده‌ای در درآمد روستاییان و اقتصاد روستا بر جای گذاشته است (معاونت پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی، ۱۳۹۹: ۲). به‌طور کلی، این بیماری تمام زوایایی جامعه روستایی را به‌طور مستقیم و غیرمستقیم، تحت تأثیر قرار می‌دهد (Phillipson et al, 2020: 2).

باید گفت، مناطق روستایی کمتر آماده مقابله با تأثیر مستقیم و غیرمستقیم بحران کووید ۱۹ هستند. زیرا روستاییان معمولاً با درآمد کم، فرصت‌های اقتصادی و آموزشی محدود و کمبود مراقبت‌های بهداشتی مواجه هستند (Jenkins et al., 2020: 1). جوانان روستایی به‌عنوان یکی از مهم‌ترین سرمایه-های انسانی برای رسیدن به توسعه، بخش عظیمی از جمعیت و نیروی کار جامعه روستایی را تشکیل می‌دهند و به‌عنوان بازوی کار در بهبود وضعیت اقتصادی و اجتماعی خانواده‌های روستایی نقش ارزنده‌ای دارند و سرمایه‌هایی بالقوه در راستای دگرگونی روستاها از وضعیت نامطلوب موجود به وضعیت مطلوب تلقی می‌شوند. آن‌ها مولدان آینده برای تأمین مواد اولیه و فراورده‌های غذایی و صنعتی در جامعه هستند (تاجری مقدم و همکاران، ۱۳۹۹: ۳). با این وجود، جوانان روستایی از جمله آسیب‌پذیرترین گروه‌ها در زمان شیوع بیماری کووید ۱۹ بوده که در حال حاضر با نرخ‌های بالایی از بیکاری روبرو هستند. بیشتر این افراد درآمد خود را به‌صورت روزانه یا هفتگی به دست می‌آورند و دسترسی کمی و یا هیچ دسترسی به بیمه درمانی یا تأمین اجتماعی ندارند. لذا، آن‌ها هم از همه‌گیری کووید ۱۹ و هم از عواقب آن رنج می‌برند (FAO, 2020: 1). ولی با این وجود، ضعیف‌ترین بخش تحلیل پدیده فقر که آن را نیمه گمشده می‌نامند، شناخت عوامل مؤثر بر تحولات فقر است. فقر می‌تواند وابسته به عوامل ملی، منطقه‌ای، خانواده-ای یا ویژگی‌های فردی باشد. مهم‌ترین عوامل فقر را می‌توان در سه گروه ویژگی‌های منطقه و ارتباطی، جمعیتی (اجتماعی)، خانوار و اقتصادی ارزیابی کرد (ولائی، ۱۳۹۸: ۷۶؛ صدرموسوی و همکاران، ۱۳۹۸: ۳۱). بانک جهانی نیز دلایل آن را در عوامل مختلف اقتصادی (پایین بودن میزان درآمد سرانه، بازدهی کم زمین و فرصت‌های محدود شغلی) و اجتماعی (پایین بودن سطح سواد، بالا بودن بعد خانوار، بهداشت نامناسب، آموزش، مصرف غذا و مسکن) مهم بررسی کرده (World Bank, 2008؛ بسحاق و همکاران، ۱۳۹۴: ۱۲۰)، که در امتداد آن علل سیاسی و اکولوژیکی نیز اضافه گردید شد (جدول ۱).

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222131.1400.10.38.8.2]

جدول ۱. عوامل مؤثر در گسترش و تشدید فقر روستایی

علل	ویژگی‌ها
اقتصادی	فرصت‌های محدود شغلی؛ بازدهی کم نیروی کار و زمین؛ دستیابی محدود به زمین؛ حداقل نقل‌وانتقال درآمد؛ عدم ثبات بازار محصولات کشاورزی؛
اجتماعی	سطح پایین سرمایه انسانی؛ رشد سریع جمعیت؛ پایین بودن سطح آموزش؛ پایین رفتن سرمایه اجتماعی.
سیاسی	سرمایه‌گذاری عمرانی اختصاص‌یافته به بخش روستایی کمتر از نسبت تولید ناخالص داخلی در نواحی روستایی است؛ زیربناهای روستایی یعنی حمل‌ونقل، ارتباطات و آبیاری بسیار ناکافی و نامناسب هستند؛ عدم هدف‌دار بودن برنامه‌های مربوط به کاهش فقر و عدم برخورد علت و معلولی در هنگام مطالعه و بررسی روستا؛ عدم وجود برنامه‌های سیاسی کلان برای کنترل و قیمت‌گذاری مناسب بر محصولات کشاورزی؛ نبود برنامه مدون در واردات و صادرات محصولات کشاورزی؛
اکولوژیکی	مخاطره‌پذیری تولید کشاورزی در برابر حوادث طبیعی؛ تغییر شرایط اقلیمی؛ کمبود آب و بروز خشکسالی؛ آلودگی خاک و نامناسب بودن آن و ...

منبع: قرنی‌آرانی، ۱۳۸۸: ۴۳؛ صدرموسوی و همکاران، ۱۳۹۸: ۳۱، صدرموسوی و همکاران، ۱۳۹۹ و ولائی، ۱۳۹۸: ۵۹

در زمینه فقر روستایی و شیوع کرونا مطالعات گسترده‌ای در داخل و خارج از کشور صورت گرفته است و با شدت گرفتن ویروس کرونا و تأثیر آن بر فقر اندیشمندان بر شدت مطالعات خود افزوده‌اند که در جدول زیر نیز تعدادی از مطالعات داخلی و خارجی مرتبط با موضوع مورد بحث آورده شده است (جدول ۲).

جدول ۲. مطالعات داخلی و خارجی انجام گرفته در زمینه موضوع مورد بحث

محققان و سال	نتیجه
صدرموسوی و همکاران (۱۳۹۹)	مهم‌ترین راهکارهای کاهش فقر عبارت‌اند از: اعطای اعتبارت خرد، حمایت مالی دولت، تنوع اقتصاد روستایی و غیره. همچنین شاخص تنوع‌بخشی غیرکشاورزی با مقدار تأثیر ۰/۸۲۶ در رتبه اول و شاخص بهبود زیرساخت‌های تولیدی و رفاهی با مقدار تأثیر ۰/۴۵۱ در رتبه دوم به ترتیب بیشترین میزان تأثیر را در کاهش میزان فقر در میاندوآب داشته‌اند.
تاجری مقدم و همکاران (۱۳۹۹)	براساس مدل یکپارچه تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده و مدل اعتقادات سلامت، متغیرهای تمایل، نگرش، منافع درک شده، راهنمای عمل، هنجار ذهنی و خودکارآمدی در مجموع قادرند ۶۶ درصد از تغییرات رفتار پیشگیرانه جوانان روستایی را تبیین کنند. نتایج این مطالعه نه تنها شواهد تجربی بیشتری را برای رفتار پیشگیرانه جوانان روستایی در مقابله با ویروس کرونا ارائه می‌دهد، اطلاعاتی برای تدوین سیاست‌ها و دستورالعمل‌های وزارت بهداشت برای پیشگیری و جلوگیری از شیوع بیشتر این بیماری در روستاها ارائه کرده است.
طاهری‌نیا و حسنوند (۱۳۹۹)	تغییرات اشتغال و بیکاری طی زمستان ۱۳۹۸ و بهار ۱۳۹۹ نسبت به فصول مشابه سال قبل، دارای روند کاهشی در اشتغال و افزایشی در بیکاری بوده است. این تغییرات که باتوجه به اوج گرفتن شیوع کرونا افزایش می‌یافت دال بر تغییرات بازار نیروی کار و سایر بخش‌های حوزه اقتصادی است که این بازار را تحت تأثیر قرار داده است. راهکاری برای برون‌رفت از این اوضاع پیشنهاد می‌شود؛ حمایت دولت از مدیریت بازارهای عرضه و تقاضای نیروی کار و برنامه‌های پشتیبانی از این قشر می‌باشد.
رهنما و بازرگان (۱۳۹۹)،	استان‌های (قم، تهران، گلستان، سمنان، اصفهان، مازندران و البرز) به‌عنوان مناطق با جمعیت روستایی و شهری بالا، در خوشه‌های داغ و استان‌های (بوشهر، ایلام و کرمانشاه) به‌عنوان مناطق با جمعیت روستایی و شهری کمتر، در خوشه-های سرد قرار دارند. مهم‌ترین عامل جغرافیایی انتشار ویروس کرونا در کشور، فاصله و مجاورت مکانی استان‌های درگیر با این بیماری بوده و از الگوی پخش فضایی سازش‌پذیر تبعیت می‌کند.
آدجونون[1] و همکاران (۲۰۲۱)	اگرچه خانوارهای روستایی احتمالاً قبل از بیماری همه‌گیر کووید ۱۹ ناامنی غذایی را تجربه کرده‌اند، ولی در می‌یابیم که ناامنی غذایی در مناطق شهری بیشتر از مناطق روستایی است. تنها سه ماه پس از شروع همه‌گیری کرونا ویروس، شکاف بین روستاها و شهرها در ناامنی غذایی، تقریباً از بین رفته است. یافته‌ها نشان می‌دهد که درک ناهمگنی اثر بیمار کووید ۱۹ و هدف قرار دادن کمک‌های بشردوستانه پس از همه‌گیری آن بسیار مهم است.
ویواد[2] و همکاران (۲۰۲۱)	فقر به‌شدت تحت تأثیر شرایط بیرونی است و کمتر تحت تأثیر عوامل داخلی قرار می‌گیرد. این بحران تأثیر نامتناسبی بر وضعیت فقرا داشته و به‌راحتی می‌توان امنیت مالی افراد طبقه کارگر را بی‌ثبات کند و افرادی که درگیر ویروس کرونا شده‌اند احساس می‌کنند که هیچ حمایتی از طرف دولت انجام نشده و بر فقر و نابرابری آن‌ها افزوده شده است.

[1]- Adjognon
[2]- Wiwad

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.23222131.1400.10.38.8.2]

محققان و سال	نتیجه
بارجین و امینجونو[1] (۲۰۲۱)	در حین اولین روزهای قرنطینه خانگی مردم، تحرک مربوط به رفتن به محل کار کاهش شدیدی یافته است. این کاهش تحرک در واقع در مناطق فقیرنشین نسبت به سایر مناطق به‌طور قابل‌توجهی پایین‌تر بود. در این مطالعه نشان داده شده که چگونه فقر بالاتر باعث شیوع سریع‌تر ویروس کووید ۱۹ در این مناطق شده است. لذا می‌توان گفت، اقدامات حمایت اجتماعی در قالب بسته معیشتی (غذا) یا پول نقد باید مکمل اقدامات فاصله فیزیکی، اجتماعی و قرنطینه خانگی مخصوصاً برای مناطق فقیرنشین باشد.
لیو و همکاران[2] (۲۰۲۰)	خانواده‌هایی که از نظر درآمد سرانه در ردیف خانواده‌ها پایین قرار می‌گیرند، در طی این همه‌گیری ویروس‌کووید ۱۹، به طرف فقر شدید حرکت می‌کنند. همین‌طور، تحصیلات و سن سرپرستان خانوار در استان هوبئی در ادراک شرایط و افتادن خانوارها در دام فقر بسیار مهم است و در انتهای مقاله نیز در جهت کاهش همه‌گیری و کنترل این بیماری سیاست‌های اجرایی کشور چین آورده شده است.
فلیپسون و همکاران[3] (۲۰۲۰)	این بیماری تمام جنبه‌های جامعه روستایی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. به‌طوری‌که هم در موقعی که فرد روستای درگیر ویروس کرونا می‌شود و هم در زمانی در قرنطینه بوده و مجبور به رعایت محدودیت‌های اجتماعی هست. این امر بر درآمد خانوارها و مشاغل روستایی در هر بخش از اقتصاد روستایی تأثیرات جبران‌ناپذیری در بلندمدت و کوتاه‌مدت دارد.
واس و کاتینو[4] (۲۰۲۰)	بازارهای مواد غذایی که در اثر شهرنشینی، افزایش درآمد و تغییر رژیم غذایی در شهرها متمرکز شده‌اند، این مورد در کشورهای آفریقایی و آسیای جنوبی شدیداً در حال گسترش بوده و پتانسیل گسترده‌ای را برای فرصت‌های شغلی و درآمدهایی جدید در زمینه زنجیره‌های تأمین غذا دارد و از این‌رو برای کاهش فقر فرصت بسیار مناسبی است. ولی با شیوع ویروس کرونا که در اوایل سال ۲۰۲۰ به یک بیماری همه‌گیر تبدیل شد و گسترش جهانی یافت، مشکلات زیادی را در توسعه زنجیره ارزش مواد غذایی به وجود آورده است و نیازمند واکنش‌های لازم در این زمینه است تا از میزان فقر موجود بر اثر کرونا ویروس کاسته شود.

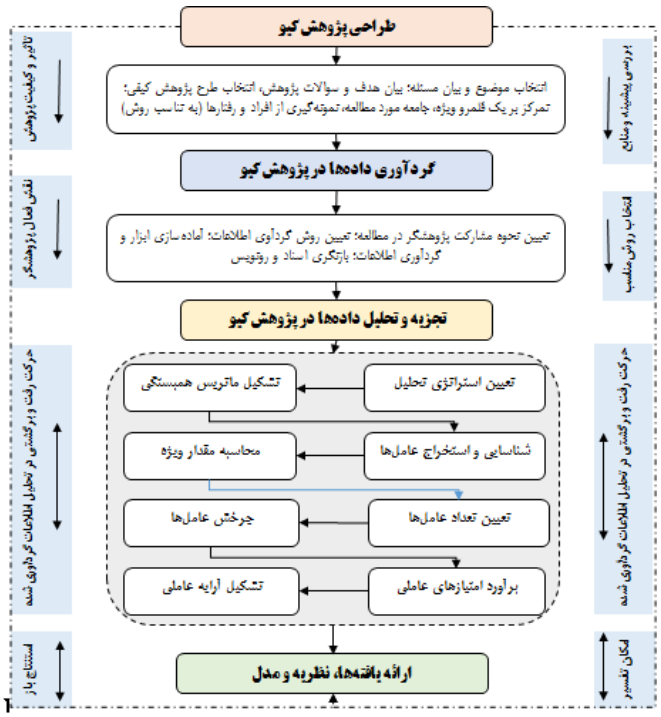
منبع: مطالعات کتابخانه‌ای، ۱۴۰۰

۳) روش تحقیق

از حیث هدف پژوهش حاضر، از نوع اکتشافی و از نظر ماهیت و روش توصیفی - تحلیلی و بنیان فلسفی آن ترکیبی (آمیخته) است که در مرحله بررسی تالار گفتمان کیو (Q) رویکرد کیفی و در مرحله تحلیل‌عاملی کیو جنبه کمی دارد. از ویژگی‌های مهم و خاص روش کیو، اکتشافی بودن آن است که به پژوهشگر کمک می‌کند ذهنیت‌ها، ادراک‌ها و عقیده‌های اشخاص را شناسایی و اشخاص را براساس آن‌ها گروه‌بندی نماید. حال اینکه بسیاری از روش‌های پژوهش کیفی و حتی کمی، فارغ از اشخاص و فقط ادراکات، نگرش‌ها و دیدگاه‌های افراد سرو کار دارند. در روش کیو به‌جای متغیرها، افراد تحلیل می‌شوند (خنیفر و مسلمی، ۱۳۹۸: ۴۷۳). پژوهش Q دارای جنبه‌های کمی و کیفی و منطق استدلال این روش «قیاس اقترانی» یا استدلال استقرایی- قیاسی[5]است که استنتاج بهترین تبیین نیز گفته می‌شود (شکل ۱).

[1]- Bargain, Aminjonov
[2]- LUO
[3]- Phillipson
[4]- VOS, CATTANEO
[5]- Abduction

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.23222131.1400.10.38.8.2]



شکل ۱. مراحل انجام پژوهش کیو (Q) (منبع: خنیفر و مسلمی، ۱۳۹۸: ۴۷۳)

قلمرو مکانی تحقیق سکونتگاه‌های روستایی استان آذربایجان شرقی است که در محدوده ۴۵ درجه و ۵ دقیقه الی ۴۸ درجه و ۲۲ دقیقه طول شرقی و ۳۶ درجه و ۴۵ دقیقه الی ۳۹ درجه و ۲۶ دقیقه عرض شمالی واقع شده است. جامعه گفتمان نیز شامل مدیران و کارشناسان (کارشناسان فرمانداری، بهداشت و درمان، رئیسان و کارکنان ادارات دولتی مرتبط با روستا، بخشداری‌ها، دهیاری‌ها، شوراهای اسلامی روستاها و ...)، خبرگان محلی، کارشناسان و متخصصان حوزه فقر و مسائل روستایی در استان آذربایجان شرقی می‌باشند. برهمین‌اساس برای انتخاب نمونه آماری از روش نمونه‌گیری هدفمند (گلوله برفی و متواتر نظری) استفاده شد. برور[1](۱۹۹۹)، تعداد مشارکت‌کنندگان را در روش‌شناسی کیو مرتبط با تعداد عبارات کیو دانسته و مطرح می‌کند که تعداد مشارکت‌کنندگان می‌باید کمتر از تعداد عبارات کیو باشد (دانایی‌فرد و همکاران، ۱۳۹۲: ۱۴-۲۰). لذا با توجه به اینکه تعداد گزاره‌های این سؤال، ۴۰ گزاره است. بنابراین، تعداد مشارکت‌کنندگان پژوهش، ۲۴ نفر از مدیران روستایی، خبرگان محلی، کارشناسان و متخصصان حوزه فقر و مسائل روستایی در استان آذربایجان شرقی هستند. انتخاب این افراد به‌صورت هدفمند (گلوله برفی و متواتر نظری) بود. چنانچه، دهیاران و شوراهای اسلامی به‌عنوان جامعه گفتمان انتخاب شدند که، در روستاهای مختلف استان ساکن بوده و با مسائل و مشکلات مختلف روستاها دست به گریبان هستند. خبرگان و کارشناسان هم کسانی هستند که اغلب اطلاعات خیلی خوبی از وضعیت روستاها بخصوص پس از شیوع جهانی بحران ویروس کرونا و تبعات آن در ساختار اقتصادی و فرهنگی روستاها داشتند. متخصصان حوزه فقر و مسائل روستایی نیز اغلب اساتید دانشگاهی در دانشگاه‌های

1- Brower

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.23222131.1400.10.38.8.2]

استان، دانشجویان جغرافیا و برنامه‌ریزی، پژوهشگران حوزه فقر، کارکنان سازمان‌های بهداشت و درمان، صنعت معدن و تجارت و سایر ارگان‌های دولتی مستقر در استان بودند که توانایی تحلیل، عوامل و نیروهای پیشران مؤثر بر تحولات فقر روستایی در دوران کرونا و پساکرونا را به‌خوبی دارا بودند (جدول ۳).

جدول ۳. مشارکت کننده در مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته

جامعه آماری	تعداد	مکان
کارکنان ادارات دولتی	۷	جهاد کشاورزی، استانداری، فرمانداری، بخشداری، بنیاد مسکن، بهداشت و درمان، صنعت، معدن و تجارت
دهیاران و شوراهای اسلامی	۹	دهیار روستاهای در شهرستان‌های؛ تبریز، جلفا، عجب شیر، ملکان، مراغه، هشترود، اهر، بستان آباد، کلیبر، ورزقان، آذرشهر، شبستر
خبرگان و آگاهان محلی	۹	اساتید، دانشگاهی، دانشجویان، پژوهشگران حوزه فقر و روستا ساکن در روستاها و ...
کارشناسان و متخصصان	۱۱	دانشگاه‌های استان، جهاد کشاورزی، بهداشت و درمان، استانداری، دانشجویان و پژوهشگران حوزه فقر، صنعت، معدن و تجارت و ...
مجموع	۲۴	-

منبع: پژوهشگر، ۱۴۰۰

با استفاده از منابع دست اول (منابع مدون (کتاب‌ها، مقالات، نشریات و ...)، نظرات خبرگان، مدیران محلی، پژوهشگران و ...) گزاره‌های تحقیق تدوین شدند و در نهایت با نظر اساتید و متخصصان، ۴۰ گزاره تأیید شد (جدول ۴) و کارت‌های کیو (Q) آماده شده و جدول رتبه‌بندی تنظیم و در اختیار مشارکت کنندگان قرار گرفت. روایی این پژوهش با مرور ادبیات نظری و مصاحبه با مشارکت‌کنندگان تعیین شد و سنخیت عبارات و گزاره‌ها توسط اساتید دانشگاهی، کارشناسان و خبرگان در این زمینه تأیید شد. به‌علاوه ضریب آزمون برای ۲۵ درصد شرکت‌کنندگان ۰/۸۰۲ درصد به دست آمد که نشانگر سطح خوب پایایی است. جهت تجزیه‌وتحلیل داده‌های ماتریس‌های کیو و ذهنیت‌های افراد، از تحلیل‌عاملی به روش اکتشافی بر مبنای فرد (روش استنفسون) استفاده شد.

جدول ۴. گزاره‌های تحقیق در زمینه عوامل مؤثر بر تحولات فقر روستایی در استان آذربایجان شرقی در دوران کرونا

عامل‌ها	عامل‌های فرعی
اقتصادی	تعطیلی بسیاری از کسب‌وکارها و افزایش میزان بیکاری در دوران شیوع کرونا؛ کاهش قدرت خرید، افزایش تورم و کاهش سفرهای کاری و توسعه اقتصادی؛ پایین آمدن سرمایه تولید در جامعه به جهت گرانی و افزایش قیمت‌ها؛ عدم ثبات بازار محصولات کشاورزی؛ حداقل نقل‌وانتقال درآمد به‌دلیل پایین رفتن درآمدها بخصوص در بین اقشار آسیب‌پذیر و دهک‌های پایین درآمدی؛ کاهش قدرت پس‌انداز به جهت افزایش هزینه‌های بهداشتی-درمانی و تأمین اقلام ضروری و اساسی خانوار؛ کاهش شدید میزان اشتغال در نقاط روستایی و کاستن از زمینه‌های اشتغال‌زایی؛ کاهش تولید در روستاها و کل جامعه به‌دلیل کاهش شیفت‌کاری و تعطیلی موقت کارخانه‌ها، کارگاه‌های تولیدی و ...؛ افزایش مشکلات مالی از جمله توانایی پرداخت اجاره، وام‌ها و سایر مخارج به دلیل بیماری یا تعلیق از کار یا حتی اخراج کارگران از کار؛ کاهش درآمد مردم و افراد آسیب‌پذیر که به‌صورت روزمزد کار می‌کنند و زیرپوشش هیچ بیمه‌ای نیستند.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222131.1400.10.38.8.2]

عامل‌ها	عامل‌های فرعی
اجتماعی	پایین رفتن سطح سواد در جامعه بخصوص با تعطیلی مدارس و مؤسسات آموزشی؛ افزایش رفت‌وآمد مردم در خیابان‌ها و کم‌توجهی به طرح فاصله‌گذاری فیزیکی و اجتماعی و درنتیجه افزایش شدت کرونا و بروز مشکلات اجتماعی و اقتصادی؛ کاهش اعتماد مردم و اقشار ضعیف جامعه به مدیران محلی، نهادها، سازمان‌ها و نظام اجتماعی؛ افزایش مهاجرت موقت از شهر به روستا و گسترش مهاجرت‌های معکوس به نواحی روستایی برای فرار از کرونا و مشکلات اقتصادی موجود در شهرها؛ بی‌اعتمادی و سهل‌انگاری در رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی توسط مردم؛ ماندن اجباری در خانه و افزایش فشارهای اقتصادی و روانی و افزایش خشونت‌ها بین زوجین و گسترش طلاق و اختلافات خانوادگی؛ کم‌توجهی برخی از مردم یا صنوف به دستورالعمل‌ها و پروتکل‌های بهداشتی؛ کاهش میزان مشارکت مردم در مسائل مختلف روستا به‌دلیل افزایش مشکلات اقتصادی؛ بروز اختلال روانی بین افراد با تغییر شیوه زندگی خارج از خانه به زندگی در خانه و انزوای اجتماعی شدید.
سیاسی و مدیریتی	عدم ارائه اخبار صحیح از سوی رسانه‌های ملی و رسمی و عدم توجه مردم به راهکارهای ارائه‌شده از طرف مسئولین؛ نبود توانایی حل همه مشکلات جامعه در بین شوراهای اسلامی و دهیاری‌ها؛ عدم هدفدار بودن برنامه‌های مربوط به کاهش فقر و عدم برخورد علت و معلولی در هنگام مطالعه و بررسی آن‌ها؛ نبود برنامه‌های سیاسی کلان برای کنترل و قیمت‌گذاری مناسب بر محصولات کشاورزی در دوران شیوع کرونا؛ افزایش تمایل به سرکشی، هنجارشکنی، عرف ستیزی و گسترش میل به قانون ستیزی در برابر نهادهای اجتماعی و قانونی؛ نبود برنامه مدون و مسنجم در واردات و صادرات محصولات کشاورزی به دلیل محدودیت‌های حمل‌ونقلی و محدودیت مرزی در دوران کرونا.
طبیعی	کاهش شدید منابع آب‌های سطح و زیرزمینی؛ نامناسب بودن منابع زمین و خاک جهت توسعه و گسترش بخش کشاورزی در بسیاری از روستاهای استان و فاصله گرفتن از مشاغل کارگری در شهرها؛ وضعیت توپوگرافی روستاها و محدودیت‌های طبیعی ایجاد شده در آن؛ داشتن شیب نامناسب برخی از روستاها برای گسترش بخش کشاورزی؛ تغییر شرایط اقلیمی و بروز خشکسالی در دوران شیوع کرونا در روستاهای استان؛ چرای بیش از ظرفیت مراتع توسط دام‌های کوچک و از بین رفتن مرغوبیت خاک.
زیرساختی و فضایی	محدودیت دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی باکیفیت؛ محدودیت دسترسی به راه‌های ارتباطی درجه یک بخصوص در مناطق کوهستانی و صعب‌العبور؛ دسترسی به مراکز آموزشی که بتوانند در دوران کرونا خدمات آموزشی ارائه بدهند؛ افزایش جریان سفر به شهرها برای خرید مایحتاج زندگی و تهیه نهاده‌های تولید و ابزار کار؛ افزایش دورکاری و محدودیت‌های حمل‌ونقل بین روستا و شهرها و کاهش جریان حمل‌ونقل شخصی؛ نبود پزشک عمومی و متخصص در روستاهای دارای خانه بهداشت و عدم ارائه خدمات کافی به روستاییان؛ تمرکز بیمارستان‌های تعیین شده برای بیماری کرونا در مناطق شهری برای گرفتن تست کرونا و بستری و درمان شدن؛ افزایش رفت‌وآمد و جابه‌جایی افراد در روستاهای نزدیک به شهر؛ محدودیت دسترسی به خدمات ارتباطی، دفع زباله و غیره.

منبع: وزارت بهداشت و درمان (۱۳۹۹)، ملکیان (۱۳۹۹)، شکوری (۱۳۹۹)، تجاری مقدم (۱۳۹۹)؛ صدر موسوی و همکاران، (۱۳۹۸ و ۱۳۹۹)، ولایی (۱۳۹۸)؛ عزیزپور و همکاران (۱۳۹۹)، گزارش‌های مجلس شورای اسلامی، (۱۳۹۹)، Jones, (2020)؛ Carico et al., (2020)؛ WHO, (2020)؛ Baker et al., (2020)؛ I L O, (2020)

۴) یافته‌های تحقیق

یافته‌های توصیفی تحقیق نشان داد، از بین جامعه گفتمان تحقیق ۷۹/۲ درصد مرد و ۲۰/۸ درصد زن بودند که ۷۶/۷ درصد آنان متأهل بودند. از نظر سطح سواد نیز، ۴/۲ درصد دیپلم، ۲۰/۸ درصد لیسانس، ۵۴/۲ درصد فوق‌لیسانس و ۲۰/۸ درصد نیز دارای تحصیلات دکتری و حوزوی بودند. از لحاظ درآمد ماهانه نیز، ۱۲/۵ درصد درآمدی کمتر از ۳ میلیون تومان در ماه، ۳۳/۳ درصد نیز درآمدی بین ۳ الی ۴ میلیون تومان، ۱۶/۷ درصد نیز درآمدی ماهانه بین ۴ الی ۵ میلیون نفر، ۱۷/۶ درصد درآمدی بین ۵ الی ۶ میلیون تومان در ماه و ۱۹/۹ درصد نیز درآمدی ماهانه بالاتر از ۶ میلیون تومان داشتند. در ادامه با فرایند پژوهش کیو «عوامل و نیروهای پیشران مؤثر بر تحولات فقر روستایی در دوران شیوع ویروس کرونا در استان آذربایجان شرقی» مورد بررسی دقیق و علمی قرار گرفت. با استفاده از آزمون تحلیل عاملی به روش اکتشافی بر مبنای فرد (روش استنفسون)، ضرایب مؤلفه‌های مربوط به متغیرهای اثرگذار مورد تحلیل و بررسی قرار گرفتند. دیدگاه استفنسون درباره ذهنیت، قطعیت نیوتنی را به چالش کشید و در مقابل نسبیت و نظریه کوانتوم را مورد توجه قرار می‌دهد. روش‌شناسی وی به‌جای دنبال کردن روش-ها و ابزارهای استاندارد برای اندازه‌گیری‌های ویژگی‌ها، افراد مشارکت‌کننده را وادار می‌کند دیدگاه [و تجربه و یا یافته‌های علمی خود] را به‌صورت عاملانه بیان کنند. در روش تحلیل عاملی تشکیل ماتریس

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.23222131.1400.10.38.8.2]

داده‌ها اولین مرحله آزمون به شمار می‌رود. ماتریس داده‌ها در پژوهش کیو (Q) عبارت است از جدولی که ستون‌های آن شامل؛ مشارکت‌کنندگان یا جامعه آماری (نمودار کیوها) و سطرهای آن نیز گزاره‌های (گزینه‌های کیو) تحقیق می‌باشند. در مرحله تشکیل ماتریس داده‌ها، ۲۴ نفر مشارکت کننده و ۴۰ گزاره (متغیر) ماتریس مورد مطالعه را تشکیل دادند. نتایج حاصل از اجرای مدل تحلیل عاملی در نرم افزار SPSS و معیار KMO و آزمون بارتلت تأیید کنندهٔ مدل تحلیل عاملی و تناسب آن برای پژوهش کیو است. چنانچه معیار KMO برابر با ۰/۶۱۶ (بیشتر از حداقل مقدار قابل اطمینان ۰/۰۵) و مقدار بارتلت برابر ۴۶۵/۵۶۳ و سطح معناداری آن ۰/۰۰۰ محاسبه شده که سطح قابل اطمینانی را نشان می‌دهد (جدول ۵).

جدول ۵. آزمون کامو و بارتلت در سطح معناداری آن

مجموعه مورد تحلیل	KMO	مقدار	df	sig
عوامل مؤثر بر تحولات فقر در دوران کرونا	۰/۶۱۶	۴۶۵/۵۶۳	۲۷۶	۰/۰۰۰

منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۴۰۰

از ماتریس همبستگی نیز برای دانستن ارتباط درونی بین متغیرها استفاده شد و عوامل مشترک و اهمیت نسبی هر یک از دیدگاه‌ها و تجارب (متغیرها) مشخص گردید. برای شناسایی عامل‌ها، مقدار ویژه و مقدار پوشش عامل‌ها از هر نمودار کیو محاسبه شد و با نمودار سنگریزه تعداد عامل‌ها تعیین شد. سپس با استفاده از روش واریمکس عامل‌ها دوران و چرخش داده شدند و با روش رگرسیون امتیازهای عاملی به دست آمد و بالاخره آرایه عاملی نهایی تشکیل شد. سپس عامل‌ها با قیاس اقترانی (منطق استقرائی- قیاسی) توسط محققان تفسیر شدند. بر این اساس، بعد از دوران و چرخش عامل‌ها، مشخص گردید که عامل‌های استخراج شده مجموعاً ۷۴/۵۹ درصد واریانس کل متغیرها را تبیین می‌کنند. به‌عبارتی ۷۴/۵۹ درصد از عوامل و نیروهای مؤثر در تحولات فقر روستایی در ۸ عامل اصلی توضیح داده شدند. لذا، به‌طور معنی‌داری می‌توان پیچیدگی مجموعه گزاره‌های تحقیق را با استفاده از این ۸ عامل، با از دست دادن فقط ۲۵/۰۵ درصد از متغیرها کاهش داد. لازم به ذکر است بعد از چرخش واریماکس کارت کیو شماره ۷ به دلیل پایین بودن بار عاملی (کمتر از ۰/۰۵) و در نتیجه نبودن همبستگی آن‌ها با دیگر کارت‌ها، از ادامه تحلیل کیو حذف گردید (جدول ۶).

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222131.1400.10.38.8.2]

جدول ۶. بارهای عاملی اصلی و مقدار واریانس توضیح داده شده برای هر عامل بعد از دوران

عامل-ها	نام عامل	مقدار ویژه	درصد واریانس	درصد واریانس تجمعی
۱	عدم رعایت محدودیت‌های قانونی، کاهش سطح سواد و دسترسی به خدمات ارتباطی	۳/۱۳	۱۳/۰۴	۱۳/۰۴
۲	تعطیلی کسب‌وکارها، افزایش هزینه‌ها و فشارهای اقتصادی و روانی	۳/۰۴	۱۲/۶۷	۲۵/۷۱
۳	کاهش درآمد، سرمایه تولید و مدیریت ناکارآمد	۲/۶۷	۱۱/۱۴	۳۶/۸۶
۴	افزایش مشکلات مالی و کاهش جریان‌های فضایی	۲/۱۸	۹/۱۲	۴۵/۹۸
۵	کاهش اعتماد مردم و ضعف خدمات بهداشتی-درمانی	۲/۰۹	۸/۷۳	۵۴/۷۱
۶	مشکلات بازاریابی، دسترسی به خدمات و جاده‌های ارتباطی	۱/۸۴	۷/۶۸	۶۲/۳۹
۷	مشخص نبودن برنامه‌ها و سیاست‌های کلان، کاهش تولید و افزایش ناهنجاری اجتماعی	۱/۵۶	۶/۵۳	۶۸/۹۲
۸	سیاسی و اعمال محدودیت‌های حمل‌ونقلی	۱/۳۵	۵/۶۶	۷۴/۵۹

منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۴۰۰

با توجه به جدول ۶ در ادامه به تجزیه‌وتحلیل هر کدام از عامل‌ها هشت‌گانه شناسایی شده در مدل تحلیل عاملی اکتشافی بر مبنای فرد (روش استنفسون) پرداخته شده است:

عامل اول: در این عامل مقدار ویژه ۳/۱۳ برآورد شده که ۱۳/۰۴ درصد واریانس کل را تبیین می-نماید. در عامل اول از عوامل مؤثر در تحولات فقر روستایی در دوران شیوع ویروس کرونا تعداد ۴ کارت کیو (دیدگاه مشترک) بارگذاری شده که ذهنیت مشترکی در این زمینه داشته و تفکر و دیدگاه این ۴ نفر پاسخگوی تحقیق مهم‌ترین عامل مؤثر در زمینه موضوع مورد بحث را تشکیل می‌دهند (جدول ۷).

جدول ۷. نمودار کیوهای بارگذاری شده در عامل اول

پاسخگویان	بار عاملی	پاسخگویان	بار عاملی
پاسخگوی شماره ۱	۰/۷۱۵	پاسخگوی شماره ۲۰	۰/۸۴۴
پاسخگوی شماره ۵	۰/۷۷۱	پاسخگوی شماره ۲۱	۰/۸۰۵

منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۴۰۰

تفسیر کل‌نگرانه با منطق قیاس اقترانی نشان داد، با شیوع ویروس کرونا در اسفند ماه سال ۱۳۹۸ در ایران همه مدارس و مؤسسات آموزشی به‌اجبار تعطیل شدند و به‌دلیل عدم وجود زیرساخت‌های اینترنتی، امکانات آموزش مجازی، نبود گوشی‌های هوشمند در دسترس همه دانش‌آموزان، مشکل اینترنت در اغلب خانوارها و مناطق روستایی و عدم توان خرید بسته‌های اینترنتی، محدودیت دسترسی به خدمات ارتباطی و اینترنت پرسرعت در برخی از روستاهای استان و ... باعث شده اغلب دانش آموزان روستایی برخلاف مناطق شهری کم‌سواد به بار بیایند و این مورد تأثیر منفی شدیدی در جوامع روستایی در کوتاه‌مدت و بلندمدت دارد. از طرفی دیگر، دولت و ستاد ملی کرونا به تبعیت از سازمان بهداشت جهانی و سایر

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.23222131.1400.10.38.8.2]

کشورهای جهان محدودیت‌های از قبیل، طرح فاصله‌گذاری فیزیکی، اجتماعی، محدودیت‌های ترددی بین‌شهری، کاهش تردد مردم در خیابان‌ها و معابر را مطرح و اجرا نمود که روستاییان اغلب کم‌توجه به این موارد بوده و بسیاری مواقع جوانان روستایی با بی‌اعتمادی و سهل‌انگاری محدودیت‌های فیزیکی، فاصله‌گذاری اجتماعی و غیره را رعایت نکردند. از طرف دیگر، بسیاری از اصناف، بازاریان و کسبه فعال در روستاها و شهرها زیاد به دستورالعمل‌ها و پروتکل‌های بهداشتی توجه ننموده و این موارد سهم بسیاری زیادی در افزایش شیوع ویروس کرونا (بیماری کووید ۱۹) در این فضاها داشته است و زمینه برای افزایش هزینه‌ها، مشکلات اقتصادی-فرهنگی و ... فراهم کرده و جولان هر بیشتر فقر را در نواحی روستایی استان آذربایجان شرقی را فراهم ساخته است. بنابراین، این عامل را می‌توان «عدم رعایت محدودیت‌های قانونی، کاهش سطح سواد و دسترسی به خدمات ارتباطی» نام‌گذاری کرد (جدول ۸).

جدول ۸. گزاره‌های مشترک با امتیاز عاملی بالا در عامل اول

گزاره‌ها	بار عاملی
کاهش سواد دانش‌آموزان با تعطیلی مدارس و مؤسسات آموزشی و نبود امکانات آموزش مجازی در خانه‌ها	۱/۵۵
تردد مردم در خیابان‌ها و معابر و کم‌توجهی به طرح فاصله‌گذاری فیزیکی، اجتماعی و محدودیت‌های ترددی.	۱/۲۱
بی‌اعتمادی و سهل‌انگاری در رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی توسط مردم و بخصوص جوانان روستایی.	۱/۶۹
کم‌توجهی برخی از مردم یا صنوف به دستورالعمل‌ها و پروتکل‌های بهداشتی.	۱/۰۱
محدودیت دسترسی به خدمات ارتباطی و اینترنتی و ... در برخی از روستاهای استان.	۱/۱۳

منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۴۰۰

عامل دوم: مقدار ویژه برآورده شده در این عامل ۳/۰۴ می‌باشد که حدود ۱۲/۶۷ درصد واریانس را تبیین می‌کند. در این عامل ۵ کارت کیو، بارگذاری شده که این افراد دارای ذهنیت و دیدگاه‌های مشترک در زمینه عوامل و پیشران‌های مؤثر در فقر روستایی در فضاهای روستای استان آذربایجان شرقی داشته‌اند (جدول ۹).

جدول ۹. نمودار کیوهای (متغیرهای) بارگذاری شده در عامل دوم

پاسخگویان	بار عاملی	پاسخگویان	بار عاملی	پاسخگویان	بار عاملی
پاسخگوی شماره ۸	۰/۸۱۶	پاسخگوی شماره ۱۲	۰/۶۶۰	پاسخگوی شماره ۱۹	۰/۶۴۰
پاسخگوی شماره ۱۵	۰/۶۹۱	پاسخگوی شماره ۱۶	۰/۵۱۶	-	-

عامل‌های شناسایی شده از مجموع نظرات این گروه نشان داد، ۵ گزاره کیو، امتیاز عاملی بالاتر از یک کسب کرده و در گسترش و تحولات فقر روستایی در نواحی روستایی استان آذربایجان شرقی در دوران شیوع ویروس کرونا از دیدگاه این گروه بیشترین اثر را دارند. چنانچه، با شیوع ویروس کرونا، بسیاری از کسب‌وکارها تعطیل شده و یا رو به دورکاری آوردند و این خود زمینه را برای افزایش میزان بیکاری جوانان روستایی در دوران شیوع کرونا فراهم آورده و باعث ماندن اجباری مردم در خانه‌ها و افزایش

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.23222131.1400.10.38.8.2]

فشارهای اقتصادی، بروز اختلال روانی بین افراد فقیر جامعه با تغییر شیوه زندگی خارج از خانه به زندگی در خانه و انزوای اجتماعی شدید، افزایش خشونت‌های شدید بین زوجین و گسترش طلاق و اختلافات خانوادگی و در بعضی مواقع نزاع‌های طایفه‌ای و قبیله‌ای در برخی از روستاهای استان شده است. همین-طور، در برابر افزایش بیکاری جوانان و کاهش درآمد روستاییان، هزینه‌های خرید لوازم بهداشتی، مایع ضدعفونی، برای خانوارها افزایش یافته و به‌تبع آن مشکلات اقتصادی و مالی در روستاها فزونی گرفته و مشارکت مردم در مسائل مختلف روستا به‌دلیل افزایش مشکلات اقتصادی بشدت کاهش‌یافته است. بدین‌صورت با توجه به گزاره‌های بارگذاری شده، این عامل را می‌توان عامل «تعطیلی کسب‌وکارها، افزایش هزینه‌ها و فشارهای اقتصادی و روانی» نامید (جدول ۱۰).

جدول ۱۰. گزاره‌های مشترک با امتیاز عاملی بالا در عامل دوم

گزاره‌ها	بار عاملی
تعطیلی بسیاری از کسب‌وکارها و افزایش میزان بیکاری جوانان روستایی در دوران شیوع کرونا.	۱/۷۶
ماندن اجباری در خانه و افزایش فشارهای اقتصادی و روانی و افزایش خشونت‌ها بین زوجین و گسترش طلاق و اختلافات خانوادگی در روستاها.	۱/۲۵
کاهش میزان مشارکت مردم در مسائل مختلف روستا به‌دلیل افزایش مشکلات اقتصادی.	۲/۰۸
بروز اختلال روانی بین افراد فقیر با تغییر شیوه زندگی خارج از خانه به زندگی در خانه و انزوای اجتماعی.	۱/۰۷
افزایش شدید هزینه‌های خرید لوازم بهداشتی، مایع ضدعفونی، ماسک و ... در بین خانوارهای روستایی.	۱/۲۴

منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۴۰۰

عامل سوم: مقدار ویژه این عامل ۲/۱۸ برآورد شده که ۹/۱۲ درصد واریانس را تبیین می‌کند. در این عامل ۵ کارت کیو بارگذاری شده که دیدگاه و ذهنیت مشترک در زمینه فقر داشته و نظرات آن‌ها در رتبه سوم اهمیت از نظر عوامل مؤثر در تحولات فقر روستایی در آذربایجان شرقی در دوران کرونا قرار دارند (جدول ۱۱).

جدول ۱۱. کارت‌های کیو بارگذاری شده در عامل سوم

پاسخگویان	بار عاملی	پاسخگویان	بار عاملی	پاسخگویان	بار عاملی
پاسخگوی شماره ۴	۰/۵۷۱	پاسخگوی شماره ۱۰	۰/۸۰۱	پاسخگوی شماره ۲۴	۰/۶۲۸
پاسخگوی شماره ۱۷	۰/۶۳۷	پاسخگوی شماره ۲۲	۰/۵۷۷	-	-

منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۴۰۰

تشکیل آرایه عاملی از گزاره‌های این نمودار کیو نشان می‌دهد، با شیوع ویروس کرونا در دنیا از اوایل سال ۲۰۲۰ و به‌تبع آن در نواحی روستایی استان آذربایجان شرقی عوامل مختلفی زمینه را برای افزایش میزان فقر روستایی فراهم کرده است. به‌طوری‌که، با آغاز این بحران و تعطیلی کسب‌وکارهای مختلف و کارخانه‌های تولیدی و صنعتی، سرمایه تولید و قدرت خرید مردم به جهت شروع گرانی شدید کاهش

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.23222131.1400.10.38.8.2]

یافته، تورم و قیمت کالاهای اساسی در سطح کشور افزایش یافته، سفرهای کاری کاهش و توان اقتصاد روستاها رو به افول گذاشته است. همین‌طور، به‌دلیل پایین رفتن درآمدها بخصوص در بین اقشار آسیب-پذیر و دهک‌های پایین درآمدی نقل‌وانتقال درآمد به حداقل خود رسیده و مدیران روستایی (بخصوص شوراهای اسلامی و دهیاری‌ها) به جهت محدود بودن توان مالی و تصمیم‌گیری‌شان در زمان شیوع ویروس کرونا توانایی حل همه مشکلات جامعه را ندارند. از طرف دیگر نیز، مهاجرت‌های معکوس (موقت) از شهرها به نواحی روستایی برای فرار از کرونا و مشکلات اقتصادی موجود در شهرها افزایش یافته و به اعتقاد پاسخگویان اخبار صحیح از سوی رسانه‌های ملی و رسمی اعلام نمی‌شود و این عوامل در کنار هم زمینه را برای گسترش فقر در این نواحی فراهم می‌نمایند. بنابراین، این عامل را می‌توان عامل «کاهش درآمد، سرمایه تولید و مدیریت ناکارآمد» نامید (جدول ۱۲).

جدول ۱۲. گزاره‌های مشترک با امتیاز عاملی بالا در عامل سوم

گزاره‌ها	بار عاملی
کاهش قدرت خرید مردم، افزایش تورم، کاهش سفرهای کاری و افول توسعه اقتصادی روستاها.	۱/۶۵
پایین آمدن سرمایه تولید در جامعه به جهت گرانی و افزایش قیمت کالاهای اساسی.	۱/۵۶
حداقل نقل‌وانتقال درآمد به‌دلیل پایین رفتن درآمدها در بین اقشار آسیب‌پذیر و دهک‌های پایین	۱/۴۳
افزایش مهاجرت‌های معکوس (موقت) از شهرها به روستاها برای فرار از کرونا و مشکلات اقتصادی موجود.	۱/۳۶
عدم ارائه اخبار صحیح از سوی رسانه‌های ملی و رسمی و کم‌توجهی مردم به راهکارهای ارائه شده	۱/۷۵
نبود توانایی حل همه مشکلات جامعه در بین شوراهای اسلامی و دهیاری‌ها در زمان شیوع ویروس کرونا.	۱/۶۶

منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۴۰۰

عامل چهارم: مقدار ویژه عامل چهارم تحولات فقر روستایی در استان آذربایجان شرقی در دوران شیوع کرونا ۲/۰۹ می‌باشد که ۸/۷۳ درصد واریانس را تبیین می‌کند. در این عامل ۳ کارت کیو بارگذاری شده که این افراد دارای ذهنیت‌های مشترک در زمینه موضوع مورد بحث دارند و نظرات آن‌ها در رتبه چهارم اهمیت قرار دارد (جدول ۱۳).

جدول ۱۳. نمودار کیوهای (متغیرهای) بارگذاری شده در عامل چهارم

پاسخگویان	بار عاملی	پاسخگویان	بار عاملی
پاسخگوی شماره ۱۱	۰/۸۳۷	پاسخگوی شماره ۱۸	۰/۵۲۵
پاسخگوی شماره ۲۳	۰/۵۸۹	-	-

منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۴۰۰

تشکیل آرایه عاملی از گزاره‌های این نمودار کیو نشان می‌دهد، با شروع ویروس کرونا و اعمال محدودیت‌های مختلف و کاهش درآمد روستاییان، قدرت پس‌انداز روستاییان به جهت افزایش هزینه‌های بهداشتی-درمانی و تأمین اقلام ضروری و اساسی خانوار کاهش پیدا کرده و مشکلات مالی روستاییان از

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.23222131.1400.10.38.8.2]

جمله توانایی پرداخت اجاره، وام‌ها و سایر مخارج به‌دلیل بیماری یا تعلیق از کار و یا اخراج کارگران از کار به‌شدت رو به فزونی گرفته و امید به زندگی در بین برخی از روستاییان با این تفکر که به زودی به‌دلیل ابتلا به کرونا از دنیا خواهند رفت، کاهش پیدا کرده است و برخی از مردم امیدی به زیستن ندارند و جالب اینکه به بهانه اینکه مراکز تزریق واکسن کرونا در نواحی روستایی استان کافی نبوده و تلاشی برای دریافت واکسن کرونا نیز از خود نشان نمی‌دهند. از طرفی دیگر، جریان سفر به شهرهای مختلف در استان برای خرید مایحتاج زندگی و تهیه نهاده‌های تولید و ابزار کار بشدت کاهش یافته و به دلیل محدودیت‌های حمل‌ونقلی ستاد ملی کرونا ایجاد جریان‌های فضایی محصول، کالا، بازاریابی، افراد و ... بین شهر و روستا با مشکلات متعددی روبه‌رو شده است. بنابراین، این عامل را می‌توان عامل «افزایش مشکلات مالی و کاهش جریان‌های فضایی» نامید (جدول ۱۴).

جدول ۱۴. گزاره‌های مشترک با امتیاز عاملی بالا در عامل چهارم

گزاره‌ها	بار عاملی
کاهش قدرت پس‌انداز به جهت افزایش هزینه‌های بهداشتی-درمانی و تأمین اقلام ضروری و اساسی خانوار.	۱/۸۹
افزایش مشکلات مالی از جمله توانایی پرداخت اجاره، وام‌ها و سایر مخارج به‌دلیل بیماری یا تعلیق و غیره	۱/۸۳
کاهش شدید جریان سفر به شهرها برای خرید مایحتاج زندگی و تهیه نهاده‌های تولید و ابزار کار.	۱/۱۰
کافی نبودن مراکز تزریق واکسن کرونا بخصوص در نواحی روستایی و عدم مراجعه روستاییان به این مراکز.	۱/۰۸
محدودیت جریان‌های فضایی محصول، کالا، بازاریابی، افراد و ... به دلیل محدودیت‌های حمل‌ونقلی.	۱/۰۶

منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۴۰۰

عامل پنجم: مقدار ویژه عامل پنجم ۲/۰۹ برآورد شده که ۸/۷۳ درصد واریانس را تبیین می‌کند. در این عامل ۲ نمودار کیو بارگذاری شده که این دو نفر دیدگاه کاملاً مشترکت در زمینه عوامل و نیروهای پیشران مؤثر در تحولات فقر روستایی در دوران شیوع ویروس کرونا در استان آذربایجان شرقی دارند (جدول ۱۵).

جدول ۱۵. نمودار کیوهای (متغیرهای) بارگذاری شده در عامل پنجم

پاسخگویان	بار عاملی	پاسخگویان	بار عاملی
پاسخگوی شماره ۲	۰/۸۱۴	پاسخگوی شماره ۹	۰/۷۱۹

منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۴۰۰

تشکیل آرایه عاملی از گزاره‌های این نمودار کیو نشان می‌دهد، در زمان شیوع ویروس کرونا مدیران روستایی (اعم از شوراهای اسلامی، دهیاری و ...) عملکرد مناسبی در کنترل و پیشگیری شیوع آن در نواحی روستایی از دیدگاه جامعه آماری نداشتند و به همین جهت، اعتماد مردم و اقشار ضعیف جامعه به مدیران محلی، نهادها، سازمان‌ها و نظام اجتماعی فعال در روستاها به‌شدت کاهش یافته است و مردم به‌دلیل نبود امکانات بهداشتی –درمانی کافی و مناسب در روستاها مجبور به مراجعه به مراکز تعیین شده

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.23222131.1400.10.38.8.2]

درمان کرونا، دادن تست و آزمایش‌های لازم در شهرها هستند و در بعضی مواقع این مراکز به دلیل حجم زیاد مراجعه کنندگان قادر به ارائه خدمات مناسب به مردم نبوده و باعث افزایش میزان مرگ‌ومیر و تعداد مبتلایان به بیماری کووید ۱۹ در فضاهای روستایی شده که این موارد اثرات مختلفی در تحولات فقر روستایی دارد. بنابراین، این عامل را می‌توان عامل «کاهش اعتماد مردم و ضعف خدمات بهداشتی-درمانی» نامید (جدول ۱۶).

جدول ۱۶. گزاره‌های مشترک با امتیاز عاملی بالا در عامل پنجم

متغیر	بار عاملی
کاهش اعتماد مردم و اقشار ضعیف جامعه به مدیران محلی، نهادها، سازمان‌ها و ...	۱/۵۱
کافی نبودن بیمارستان‌های تعیین شده برای درمان بیماران و گرفتن تست کرونا و بستری.	۱/۲۲

منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۴۰۰

عامل ششم: مقدار ویژه عامل ششم ۱/۸۴ می‌باشد که ۷/۶۸ درصد واریانس کل را تبیین می‌نماید. در این عامل ۲ نمودار کیو بارگذاری شده که این دو نفر دیدگاه کاملاً مشترکت در زمینه عوامل و نیروهای پیشران مؤثر در تحولات فقر روستایی در دوران شیوع ویروس کرونا در استان آذربایجان شرقی دارند (جدول ۱۷).

جدول ۱۷. نمودار کیوهای (متغیرهای) بارگذاری شده در عامل ششم

پاسخگویان	بار عاملی	پاسخگویان	بار عاملی
پاسخگوی شماره ۳	۰/۸۷۱	پاسخگوی شماره ۱۴	۰/۵۵۴

منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۴۰۰

تشکیل آرایه عاملی از گزاره‌های این نمودار نشان داد، بازار محصولات کشاورزی (سلطه واسطه‌ها بر بازار) با عدم ثبات مواجه شده و بازاریابی محصولات روستاییان به یکی از مهم‌ترین مشکلات آن‌ها مبدل شده که نبود برنامه مدون و مسنجم در واردات و صادرات محصولات کشاورزی به‌دلیل محدودیت‌های حمل‌ونقلی و محدودیت مرزی در دوران کرونا نیز بر این مشکل افزوده است. از طرف دیگر، استفاده از منابع آب‌های سطح و زیرزمینی (برای تأمین آب شرب و کشاورزی) در دوران شیوع کرونا افزایش شدید یافته و کم‌آبی در کنار نامناسب بودن منابع زمین و خاک توسعه و گسترش بخش کشاورزی را در بسیاری از روستاهای استان با بحران اساسی مواجه ساخته است و موفق نشده بین روستاییان و مشاغل کارگری در شهرها فاصله ایجاد کند. علاوه بر این‌ها، محدودیت دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی باکیفیت بالا در غالب روستاهای استان، محدودیت دسترسی به راه‌های ارتباطی درجه یک بخصوص در مناطق کوهستانی و رساندن به‌موقع خود به مراکز درمانی از دیگر عوامل مهم و پیشران مؤثر در افزایش فقر روستایی در دوران شیوع کرونا می‌باشد. بنابراین، این عامل را می‌توان عامل «مشکل بازاریابی، دسترسی به خدمات و جاده‌های ارتباطی» نامید (جدول ۱۸).

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222131.1400.10.38.8.2]

جدول ۱۸. گزاره‌های مشترک با امتیاز عاملی بالا در عامل ششم

گزاره‌ها	بار عاملی
عدم ثبات بازار محصولات کشاورزی (سلطه واسطه‌ها بر بازار) و مشکل بازاریابی محصولات تولیدی.	۲/۲۳
نبود برنامه مدون و مسنجم در واردات و صادرات محصولات کشاورزی به‌دلیل محدودیت‌های حمل‌ونقلی و محدودیت مرزی در دوران کرونا.	۰/۸۲
افزایش استفاده از منابع آب‌های سطح و زیرزمینی (برای تأمین آب شرب و کشاورزی) در دوران شیوع کرونا.	۰/۶۰
نامناسب بودن منابع زمین و خاک جهت توسعه و گسترش بخش کشاورزی در بسیاری از روستاهای استان و فاصله گرفتن از مشاغل کارگری در شهرها.	۲/۴۵
محدودیت دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی باکیفیت بالا در غالب روستاهای استان.	۱/۴۷
محدودیت دسترسی به راه‌های ارتباطی درجه ۱ در مناطق کوهستانی و رساندن خود به مراکز درمانی.	۱/۴۷

منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۴۰۰

عامل هفتم: مقدار ویژه این عامل ۱/۵۶ می‌باشد که ۶/۵۳ درصد واریانس را تبیین می‌کند. در این عامل ۱ نمودار کیو (پاسخگوی شماره ۱۳ با بار عاملی ۰/۸۹۱) بارگذاری شده و دیدگاه کاملاً مشترکت در زمینه عوامل و نیروهای پیشران مؤثر در تحولات فقر روستایی در دوران شیوع ویروس کرونا در استان آذربایجان شرقی در عامل هفتم وجود ندارد. تشکیل آرایه عاملی نشان می‌دهد، کاهش شدید میزان فضای اشتغال در نقاط روستایی و کاهش زمینه‌های اشتغال‌زایی، کاهش تولید در روستاها و کل جامعه به دلیل کاهش شیفت کاری و تعطیلی موقت کارخانه‌ها، کارگاه‌های تولیدی و ...، افزایش آسیب‌پذیری روستاییانی که به‌صورت روزمزد در مشاغل کارگری کار می‌کنند و زیرپوشش هیچ بیمه‌ای نیستند، افزایش تمایل به سرکشی، هنجارشکنی، عرف ستیزی و گسترش میل به قانون ستیزی، کاهش دسترسی به مراکز آموزشی که بتوانند در دوران کرونا خدمات آموزشی ارائه بدهند و به آگاه‌سازی مردم بپردازند، عدم تمایل برخی روستاییان به تزریق واکسن کرونا به بهانه اینکه بی‌اثر است یا عوارضی به همراه دارد، نبود برنامه‌های سیاسی کلان برای کنترل و قیمت‌گذاری مناسب بر محصولات کشاورزی در دوران شیوع کرونا از مهم‌ترین گزاره‌های بارگذاری شده در عامل هفتم است که تأثیرات مختلفی در تحولات فقر روستایی در دوران شیوع ویروس کرونا دارد. بنابراین، این عامل را می‌توان «مشخص نبودن برنامه‌ها و سیاست‌های کلان، کاهش تولید و افزایش ناهنجاری اجتماعی» نامید (جدول ۱۹).

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222131.1400.10.38.8.2]

جدول ۱۹. گزاره‌های مشترک با امتیاز عاملی بالا در عامل هفتم

متغیر	بار عاملی
کاهش شدید میزان فضای اشتغال در نقاط روستایی و کاهش زمینه‌های اشتغال‌زایی.	۱/۷۵
کاهش تولید در روستاها به‌دلیل کاهش شیفت کاری و تعطیلی موقت کارخانه‌ها، کارگاه‌های تولیدی و ...	۱/۶۱
آسیب‌پذیری روستاییانی که به‌صورت روزمزد در مشاغل کارگری کار کرده و زیرپوشش بیمه‌ای نیستند.	۱/۳۶
افزایش تمایل به سرکشی، هنجارشکنی، عرف ستیزی و گسترش میل به قانون ستیزی	۱/۳۱
کاهش دسترسی به مراکز آموزشی که بتوانند در دوران کرونا خدمات آموزشی ارائه بدهند.	۱/۳۳
عدم تمایل برخی روستاییان به تزریق واکس کرونا به بهانه اینکه بی‌اثر است یا عوارضی به همراه دارد.	۱/۱۰
نبود برنامه‌های سیاسی کلان برای کنترل و قیمت‌گذاری مناسب بر محصولات کشاورزی در دوران کرونا.	۱/۹۶

منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۴۰۰

عامل هشتم: مقدار ویژه عامل آخر و هشتم ۱/۳۵ برآورد شده که ۵/۶۶ درصد واریانس را تبیین می‌کند. در این عامل ۱ نمودار کیو (پاسخگوی شماره ۶ با بار عاملی ۰/۸۵۷) بارگذاری شده و دیدگاه کاملاً مشترکت در زمینه عوامل و نیروهای پیشران مؤثر در تحولات فقر روستایی در دوران شیوع ویروس کرونا در استان آذربایجان شرقی در این عامل وجود ندارد. تشکیل آرایه عاملی نشان می‌دهد، گزاره‌های عدم هدفدار بودن برنامه‌های مربوط به کاهش فقر و عدم برخورد علت و معلولی در هنگام مطالعه و بررسی آن‌ها بخصوص در دوران شیوع کرونا و افزایش دورکاری کارکنان و محدودیت‌های حمل‌ونقل بین روستا و شهرها و کاهش جریان حمل‌ونقل شخصی و ... تأثیر کمتری را در تحولات فقر روستایی در دوران شیوع کرونا داشته‌اند. بنابراین، این عامل را می‌توان عامل «سیاسی و محدودیت‌های حمل‌ونقلی» نامید (جدول ۲۰).

جدول ۲۰. گزاره‌های مشترک با امتیاز عاملی بالا در عامل هشتم

متغیر	بار عاملی
عدم هدفدار بودن برنامه‌های مربوط به کاهش فقر و عدم برخورد علت و معلولی در هنگام مطالعه و بررسی آن‌ها بخصوص در دوران شیوع کرونا.	۱/۶۷
دورکاری کارکنان و محدودیت‌های حمل‌ونقل و کاهش جریان حمل‌ونقل شخصی.	۱/۳۶

منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۴۰۰

۵) نتیجه‌گیری

طبق پیش‌بینی‌های بانک جهانی (۲۰۲۰)، شوک COVID-19 تأثیر جدی بر افزایش تعداد فقرا داشته و سیاست‌های سخت‌گیرانه مقابله با آن توسط دولت‌های مختلف، مناطق فقیرنشین جهان به‌خصوص مناطق روستایی را با آسیب‌های جدی مواجهه ساخته است. در همین‌راستا، نتایج حاصله از این پژوهش با استفاده از پژوهش کیو (Q) نشان داد، مهمترین عوامل و نیروهای پیشران مؤثر بر تحولات فقر روستایی در دوران شیوع ویروس کرونا در نواحی روستایی استان آذربایجان شرقی عبارت‌اند از؛ ۱) عدم

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.23222131.1400.10.38.8.2]

رعایت محدودیت‌های قانونی، کاهش سطح سواد و دسترسی به خدمات ارتباطی (عامل اول). ۲) تعطیلی کسب‌وکارها، افزایش هزینه‌ها و فشارهای اقتصادی و روانی (عامل دوم). ۳) کاهش درآمد، سرمایه تولید و مدیریت ناکارآمد (عامل سوم). ۴) افزایش مشکلات مالی و کاهش جریان‌های فضایی (عامل چهارم). ۵) کاهش اعتماد مردم و ضعف خدمات بهداشتی-درمانی (عامل پنجم). ۶) مشکل بازاریابی، دسترسی به خدمات و جاده‌های ارتباطی (عامل ششم). ۷) مشخص نبودن برنامه‌ها و سیاست‌های کلان، کاهش تولید و افزایش ناهنجاری اجتماعی (عامل هفتم). ۸) سیاسی و اعمال محدودیت‌های حمل‌ونقلی (عامل هشتم). در این میان، عامل اول (*عدم رعایت محدودیت‌های قانونی، کاهش سطح سواد و دسترسی به خدمات ارتباط*) با مقدار ویژه ۳/۱۳ و درصد واریانس ۱۳/۰۴ بیشترین تأثیر را تحولات فقر روستایی در دوران شیوع ویروس کرونا در محدوده مورد مطالعه داشته است. چنانچه، دولت با آغاز همه‌گیری ویروس کرونا از اواخر بهمن ماه سال ۱۳۹۸ (اولین نمونه آن در شهر قم مشاهده شد) اقدام به اجرای برخی محدودیت-ها جهت مقابله با شیوع گسترده آن نموده که عبارت‌اند از؛ محدودیت تردد به شهرها و روستاها، تعطیلی مدارس و مؤسسات آموزشی، تعطیلی برخی از کسب‌وکارها، کارخانجات تولیدی، صنعتی و ...، کاهش شیفت کاری کارکنان، دورکاری، خارج نشدن از منزل، محدودیت‌های فیزیکی، فاصله‌گذاری اجتماعی، کاهش تردد مردم در خیابان‌ها، معابر، ماسک اجباری، استفاده از مواد ضدعفونی کننده و غیره. این راهکارها و محدودیت‌های اعمال شده بشدت کیفیت زندگی، اقتصاد، معیشت و نوع امرار و معاش مردم را در نواحی روستایی تحت تأثیر قرار داده و به نوعی دهک‌های پایین جامعه را به سیر قهقرایی کشانده و به‌سوی فقر مطلق هدایت نموده است. روستاییان امروزه با ایجاد دهکده جهانی به‌اجبار وابسته به شهرها بوده و تاب‌آوری آنان بدون مراجعه و جریان فضایی به شهرها پایین رفته است و اعمال محدودیت‌های کرونایی روستاییان و مخصوصاً افرادی که به‌صورت روزانه در شهرها کار می‌کنند و ذخایر غذایی محدودی دارند، با توجه به مکانیسم شغلی آن‌ها نمی‌توانند دورکاری کنند و اغلب به درآمد روزانه کارگری متکی هستند را با مشکل اساسی مواجه کرده است. ماندن در خانه به جهت محدودیت‌های کرونایی این قشر از جمعیت که عمدتاً در مناطق روستایی و حاشیه شهرها زندگی می‌کنند، با خطر فقر شدید و گرسنگی روبرو کرده است. از طرف دیگر، مدارس و مؤسسات آموزشی به‌اجبار تعطیل شدند و به‌دلیل عدم وجود زیرساخت‌های اینترنتی، امکانات آموزش مجازی، نبود گوشی‌های هوشمند در دسترس همه دانش‌آموزان در برخی از روستاهای استان و ... باعث شده اغلب دانش آموزان روستایی برخلاف مناطق شهری کم‌سواد به بار بیایند و این مورد تأثیر منفی بسیاری شدیدی در جوامع روستایی در کوتاه‌مدت و بلندمدت دارد. این موارد زمینه برای افزایش هزینه‌های روستاییان، افزایش مشکلات معیشتی، اقتصادی-فرهنگی، تاب-آوری و ... فراهم کرده و جولان هر بیشتر فقر را در نواحی روستایی آذربایجان شرقی را فراهم ساخته است. پس از این، دومین عامل (تعطیلی کسب‌وکارها، افزایش هزینه‌ها و فشارهای اقتصادی و روانی) با مقدار ویژه ۲/۱۸ و درصد واریانس ۹/۱۲ تأثیر شگرفی در تحولات فقر روستایی داشته است. چنانچه، با شیوع ویروس کرونا و تعطیلی بخش عظیمی از کسب‌وکارها و آغاز فرایند دورکاری، بیکاری جوانان افزایش یافته و مردم بالاجبار در خانه مانده و این زمینه را برای بروز اختلال روانی بین افراد فقیر جامعه،

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.23222131.1400.10.38.8.2]

افزایش خشونت‌های شدید بین زوجین و گسترش طلاق و اختلافات خانوادگی و در بعضی مواقع نزاع‌های طایفه‌ای و قبیله‌ای در برخی از روستاهای استان شده است. همین‌طور، هزینه‌های خرید لوازم بهداشتی، مواد ضدعفونی، برای خانوارها افزایش یافته و به‌تبع آن مشکلات اقتصادی و مالی در روستاها فزونی گرفته است. لازم به‌ذکر است، فقر ناشی از مشکلات معیشتی و اقتصادی سبب آسیب‌های جدی در زمینه بروز خشونت و تعرض در خانواده می‌شود که خود عامل مهمی در زمینه طلاق است که باید به خانواده‌ها کمک کرد تا وضعیت بد معیشتی و مشکلات اقتصادی و اشتغال آن‌ها بهبود یابد. بنابراین، نتایج تحقیق حاضر با نتایج تحقیقات صدرموسوی و همکاران (۱۳۹۹)، تاجری مقدم و همکاران (۱۳۹۹)، طاهری‌نیا و حسنوند (۱۳۹۹)، رهنما و بازرگان (۱۳۹۹)، آدجونون و همکاران (۲۰۲۱)، واس و کاتینو (۲۰۲۰)، آرنو و همکاران (۲۰۲۱)، ویواد و همکاران (۲۰۲۱)، بارجین و امینجونو (۲۰۲۱)، لیو و همکاران (۲۰۲۰)، فلیپسون و همکاران (۲۰۲۰) و ... در زمینه عوامل مؤثر بر فقر و اثرات شیوع ویروس کرونا در نقاط روستایی و تحولات آن در یک راستا می‌باشد. لذا، با توجه به نتایج حاصله پیشنهادهایی به شرح ارائه می‌گردد؛ ۱) حمایت مالی از قشر ضعیف و آسیب‌پذیر جامعه و جلوگیری از برخورد طبقاتی کرونا با فقرا (رفع موانع قانونی، اعطای وام، توانمندسازی، بسته‌های معیشتی و ...)، ۲) اتخاذ تدابیری برای حمایت بیمه‌ای از کارگران و روستاییان شاغل در بخش غیررسمی. ۳) ارائه آموزش‌های مهارتی اشتغال‌زایی برای بهبود وضعیت دهک‌های درآمدی پایین. ۴) ایجاد اشتغال مولد در روستاها، از آنجایی که افزایش درآمد فقرا از طریق ایجاد اشتغال مولد می‌تواند اصلی‌ترین راه مقابله با فقر باشد.

۶) منابع

- بسحاق، محمدرضا، تقدیسی، احمد و تقوایی، مسعود، (۱۳۹۴). **ارائه مدلی برای تبیین فقر در مناطق روستایی مطالعه موردی: چهار و محال بختیاری**، مجله پژوهش و برنامه‌ریزی مشهد، سال ۴، شماره ۳، شماره پیاپی ۱۱، صص ۱۲۶-۱۱۵.
- تاجری مقدم مریم، زیبدی، طاهره و یزدان پناه، مسعود، (۱۳۹۹)، **تحلیل رفتارهای پیشگیرانه در مقابله با ویروس کرونا مورد: نواحی روستایی شهرستان دشتستان**، نشریه اقتصاد فضا و توسعه روستایی. سال ۹. شماره ۳ (۳۳). صص ۲۴-۱.
- خنیفر، حسین و مسلمی، ناهید، (۱۳۹۵)، **اصول و مبانی روش‌های پژوهش کیفی**، تهران: انتشارات نگاه دانش.
- دانایی‌فرد، حسن، حسینی، سید. یعقوب و شیخها، روزبه، (۱۳۹۲)، **روش‌شناسی کیو: شالوده‌های نظری و چارچوب انجام پژوهش**، تهران: انتشارات صفار.
- رهنما، محمد رحیم، بازرگان، مهدی، (۱۳۹۹)، **مدل‌سازی الگوی پخش فضایی ویروس کووید ۱۹ در مناطق روستایی و شهری ایران**، فصلنامه اقتصاد فضا و توسعه روستایی، سال ۹، شماره سوم (پیاپی ۳۳)، صص ۴۸-۲۵.
- شکوری، علی، (۱۳۹۹)، **کووید ۱۹ و نابرابری اجتماعی: با تأکید بر شکاف دیجیتالی**، مجله جهانی رسانه، دوره ۱۵، شماره ۱، صص ۹۹-۱۳۰.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222131.1400.10.38.8.2]

- صدرموسوی، میرستار، آقایاری هیر، محسن، ولائی، محمد، (۱۳۹۸)، **بررسی و تحلیل عوامل مؤثر بر گسترش فقر روستایی در شهرستان میاندوآب با تکنیک Q**، پژوهش و برنامه‌ریزی روستایی، دوره ۸، شماره ۳(پیاپی ۲۶)، صص ۲۷-۴۴.
- صدرموسوی، میرستار، آقایاری هیر، محسن، ولائی، محمد، (۱۳۹۹)، **تحلیل عوامل مؤثر بر کاهش فقر روستایی در شهرستان میاندوآب**، فصلنامه اقتصاد فضا و توسعه روستایی، سال نهم، شماره چهارم (پیاپی ۳۴)، صص ۲۱۶-۱۹۳.
- طاهری‌نیا، مسعود و حسنوند، علی، (۱۳۹۹)، **پیامدهای اقتصادی ناشی از بیماری کووید ۱۹ بر اقتصاد ایران؛ با تأکید بر اشتغال**، فصلنامه مدیریت بستاری. دوره ۹. شماره ۳. صص ۵۸-۴۴.
- عزیزپور، فرهاد، ریاحی، وحید و عزیزی، سمیه، (۱۳۹۹)، **تحلیل فضایی شیوع کرونا در ناحیه روستایی شهرستان دماوند**، نشریه تحلیل فضایی مخاطرات محیطی، دوره ۷، شماره ۴، صص ۲۱-۴۰.
- قرنی‌آرانی، بهروز، (۱۳۸۸)، **تبیین کاهش فقر روستایی با رویکرد مشارکتی**، رساله دکتری، استاد راهنما، محمدرضا رضوانی، دانشکده جغرافیا، دانشگاه تهران.
- معاونت پژوهش‌های زیربنایی و امور تولیدی دفتر مطالعات زیربنایی مجلس شورای اسلامی، (۱۳۹۹)، **درباره مقابله با شیوع ویروس کرونا (۲۵) تحلیل اجمالی بر چالش‌های کسب‌وکارهای روستایی و عشایری در دوره شیوع کرونا**، قابل دسترس در https://rc.majlis.ir/fa/report/show/1502019.
- ملکیان، منصوره، (۱۳۹۹)، **فرصت‌ها و تهدیدهای ویروس کرونا برای محیط‌زیست**، نشریه رهیافت، شماره ۷۹، صص ۷۶-۶۳.
- منتی حسین، (۱۳۹۹)، **بررسی اثرات ویروس کرونا کووید ۱۹ بر اقتصاد جهانی. ارزیابی تأثیرات اجتماعی**، ویژه‌نامه پیامدهای شیوع ویروس کرونا-کووید ۱۹، صص ۱۶۳-۱۸۱.
- ولایی، محمد، (۱۳۹۸)، **الگوسازی فضایی کاهش فقر روستایی با تأکید بر تنوع‌بخشی به اقتصاد روستایی مطالعه موردی: شهرستان میاندوآب**، رساله دکتری، دانشگاه تبریز، دانشکده جغرافیا.
- Adjognon, G.S., Bloem, J.R., Sanoh, A. (2021), "**The coronavirus pandemic and food security: Evidence from Mali, Food Policy",** Available online 4 March 2021, 102050.
- Ahmed F, Ahmed N E, Pissarides C, Stiglitz J. (2020), "**Why inequality could spread COVID-19**", The Lancet Public Health, 5, E240.
- Aronu, C.O., Ekwueme, G.O., Sol-Akubude, V.I., Okafor, P.N. (2021**), "Coronavirus (COVID-19) in Nigeria: Survival rate"**, Scientific African, Volume 11.
- Baker, S. R., Bloom, N., Davis, S. J., Kost, K., Sammon, M., & Viratyosin, T. (2020), "**The unprecedented stock market reaction to COVID-19",** Covid Economics: Vetted and Real-Time Papers, 1(3), PP. 1-12.
- Bargain, O., Aminjonov, U. (2021), "**Poverty and COVID-19 in Africa and Latin America"**, World Development, Volume 142, PP. 2-11.
- Bargain, O., Aminjonov, U. (2021), **"Poverty and COVID-19 in Africa and Latin America"**, World Development, Volume 142, PP.2-11.
- Carico, R.R., Sheppard, J., Thomas, C.B. (2020), **"Community pharmacists and communication in the time of COVID-19: Applying the health belief model",** Research in Social and Administrative Pharmacy, In Press.
- Crosby, Alfred W. (2003), **"America's Forgotten Pandemic: The Influenza of 1918"**, New York: Cambridge University Press.
- FAO. (2020), **"Coping with COVID-19: voices of young agripreneurs"**, Available on the http://www.fao.org/rural-employment/resources/detail/en/c/1271155/

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.23222131.1400.10.38.8.2]

- ILO. (International Labor Office) (2020), **"COVID-19 and the world of work"**: Updated estimates and analysis (ILO Monitor 3nd Edition, 29 April).
- Jenkins, W.D., Bolinski, R., Bresett, J., Van Ham, B., Fletcher, S., Walters, S., ... and Ouellet, L. (2020), **"COVID-19 during the Opioid Epidemic-Exacerbation of Stigma and Vulnerabilities",** The Journal of Rural Health, Vol 1, PP. 1–3.
- Jones, L., David, B., & Daniele, P. (2020), **"Coronavirus: A visual guide to the economic impact";** https://www.bbc.com/news/business-51706225.
- LUO, R.-F., LIU, C.-F., GAO, J.-J., WANG, T.-Y., ZHI, H.-Y., SHI, P.-F., HUANG, J.-K. (2020), **"Impacts of the COVID-19 pandemic on rural poverty and policy responses in China",** Journal of Integrative Agriculture, Volume 19, Issue 12, PP. 2946-2964.
- Mitra, S, (2020), **"The implications of COVID-19 for rural India"**, IDR 25 (2020). March, https://idronline.org/the-implications-of-covid-19-for-rural-india/.
- Mphande, F.A., (2016), **"Infectious diseases and rural livelihood in developing countries"**. Springer, Singapore (Book).
- Phillipson, Jeremy, Gorton, Matthew, Turner, Roger, Shucksmith, Mark and at al, (2020), **"The COVID-19 Pandemic and Its Implications for Rural Economies",** ustainability 2020. Vol 12, 3973. PP 2-9. doi:10.3390/su12103973.
- Ravallion, M. (2020), **"Could pandemic lead to famine"**?, Project Syndicate, Apr 15, 2020.
- Shelby, Will, j. Dietz, Eric,. R. Black, D. (2012), **"Classic Military War Principles Applied to Pandemic Preparation",** in Pandemic Planning, j. Eric Dietz and David R. Black, New York: CRC Press.
- Snowden, F. (2019), **"Epidemics and Society: From the Black Death to the Present"**, New Haven CT: Yale University Press.
- Tambrallimath, V., Keshavamurthy, R., Badari, A. et al (2019), **"Emergence of additive manufacturing in global scale during the crisis of 2019-n CoV (novel corona virus)"** . Materials Today: Proceedings,https://doi.org/10.1016/j.matpr.2020.12.999.
- Tambrallimath, V., Keshavamurthy, R., Badari, A. et al. (2019). **"Emergence of additive manufacturing in global scale during the crisis of 2019-n CoV (novel corona virus)" ,** Materials Today: Proceedings,https://doi.org/10.1016/j.matpr.2020.12.999.
- Taylor, S. (2019), **"The Psychology of Pandemics: Preparing for the Next Global Outbreak of Infectious Disease"**, Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing.
- VOS, R., CATTANEO, A. (2021). **"Poverty reduction through the development of inclusive food value chains"**, Journal of Integrative Agriculture, Volume 20, Issue 4, PP. 964-978.
- Wiwad, D, Mercier, B., Piff, P. K., Shariff, A, and Lara, B. Aknind. (2021), **"Recognizing the Impact of COVID-19 on the Poor Alters Attitudes Towards Poverty and Inequality"**. Elsevier Public Health Emergency Collection, Nov 14. doi: 10.1016/j.jesp.2020.104083.
- World Bank. (2008), **"World Development Report 2008"**: Agriculture for Development, Washington, DC.
- World Health Organization. (2020), **"Impact of covid-19 on people's livelihoods, their health and our food systems"**, Available at:https://www.who.int/news/item/13-10-2020-impact-of-covid-19-on-people's-livelihoods-their-health-and-our-food-systems.
- World Health Organization. (2020), **"WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19—11 (2020"),** Geneva, Switzerland: World Health Organization.https://www.who.int.
- Zhuo N, Ji C, Ding J Y. (2020), **"Pig farmers' willingness to recover their production under COVID-19 pandemic shock in China-Empirical evidence from a farm survey",** Journal of Integrative Agriculture, 19, 2891–2902.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222131.1400.10.38.8.2]