



## Analysis of Urban Tourism Issues in the Future Drivers of Shiraz Metropolis' Exposure to Infectious Diseases and COVID-19

Ahmed Pourahmad<sup>1</sup> , Mohammad Reza Amiri Fahlyani<sup>2</sup> ✉, Moghadase Riyahi<sup>3</sup>

1. Department of Human Geography and Planning, Faculty of Geography, University of Tehran, Tehran, Iran

Email: [apoura@ut.ac.ir](mailto:apoura@ut.ac.ir)

2. (Corresponding Author) Department of Geography and Urban Planning, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran

Email: [amiri\\_reza1388@yahoo.com](mailto:amiri_reza1388@yahoo.com)

3. Department of Geography and Urban Planning, University of Mazandaran, Babolsar, Iran

Email: [moghadase.riyahi73@gmail.com](mailto:moghadase.riyahi73@gmail.com)

### ARTICLE INFO

#### Article type:

Research Paper

#### Article History:

Received:

8 June 2024

Received in revised form:

27 August 2024

Accepted:

2 October 2024

Available online:

7 November 2024

#### Keywords:

Future Studies,

Key Drivers,

Tourism,

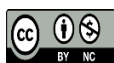
Shiraz Metropolis.

### ABSTRACT

Tourism activity is a global industry, and thus it is exposed to global risks. Covid-19 and tourism are intricately connected. Tourists were among those who suffered the most damage in the initial stages of the disease outbreak. They became carriers of this disease and eventually became victims of travel and tourism. In the 21st century, the two driving factors for change in the tourism industry are climate change and global health emergencies. Urgent attention to this event and the future of travel and tourism is necessary in a world where disease outbreaks and epidemics are increasingly being considered due to increased travel and ease of access to destinations worldwide. Concerning practical purpose, the present research has been carried out using the survey method at the exploratory level based on the future research approach. In this research, using the Delphi method and the participation of 34 experts, the results were analyzed in the Mic Mac software environment. Then these factors were determined based on the degree of importance and uncertainty, prioritization, and the most critical factors to identify the drivers. A key from the software (Mic Mac) is used. The results show that ten variables were identified as vital drivers among the 36 effective variables discovered in the future state of Shiraz tourism. The results indicate that the key driver of the non-publication of the statistics on the incidence of covid-19 with a score of 92 has the highest impact factor on other variables. Also, the lack of a single plan to deal with this crisis is the municipality's cooperation to monitor health more. Public places and spaces were identified in the agenda of the development of healthy city policies as other key drivers of tourism and obstacles to improving the tourism situation during the occurrence of infectious diseases in Shiraz metropolis

Citation: Pourahmad, A., Amiri Fahlyani, M. R., & Riyahi, M. (2024). Analysis of Urban Tourism Issues in the Future Drivers of Shiraz Metropolis' Exposure to Infectious Diseases and COVID-19. *Journal of Urban Tourism*, 11 (4), 95-111.

 <http://doi.org/10.22059/jut.2022.340151.1020>



© The Author (S)

This is an open access article under the CC BY NC license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Publisher: University of Tehran Press

## Extended Abstract

### Introduction

International travel has developed exponentially in the last few decades, and at the same time, diseases have increased their geographic spread under the influence of ecological, genetic and human factors. Currently, the increasing number of viruses, epidemics and pandemics are some of the most negative consequences of globalization, which cause deaths and significant economic losses due to its negative effects on the tourism industry. It shows one of the most affected sectors of health. The city of Shiraz has been known as the medical pole of the south of the country for many years and hosts thousands of foreign patients every year. Also, having experienced and well-known doctors and paramedics at the level of the country, being close to the Persian Gulf countries, and numerous tourist attractions and suitable weather requires proper and efficient management to prevent injuries caused by infectious diseases. Both in the urban community itself and the arrival of tourists to this city. In this research, we aim to measure the resilience of urban tourism in Shiraz metropolis when faced with epidemic diseases and with a future-research approach to identify key factors and drivers effective in the future situation. Let's pay attention to the tourism resilience of this city. Therefore, it will be necessary to identify the key drivers of shaping the resilience of tourism when faced with epidemic and contagious diseases. In this regard, the following question is raised: What are the key drivers affecting the tourism situation of Shiraz metropolis when faced with the epidemic diseases of future fertility?

### Methodology

The current research is descriptive-analytical and exploratory. From this point of view, it is an exploration that does not seek to confirm or reject the relationship between two variables, and its purpose is not to test a hypothesis, but to identify the driving forces that affect the future of tourism in Shiraz metropolis. The method of collecting information is library and field. This research is practical in terms of

purpose. Environmental scanning and Delphi techniques have been used to identify variables and indicators. In this regard, in the first stage, articles and writings published in the field of tourism were used to collect the variables, then the semi-structured questionnaire was distributed among the experts in the field of tourism issues and they were asked to enter the cross-effects matrix into the variables. , give points based on effectiveness and effectiveness with numbers in the range of 0 to 3. Then, the scores were entered in the cross matrix to measure the direct and indirect effectiveness of each factor, and according to the factors' effectiveness score, key drivers are obtained. Then, in the next stage, the group of experts is asked to judge the opinions of other involved members, and finally, after monitoring the variables, 36 variables according to Table No. 3 are selected as primary variables affecting the future state of Shiraz tourism.

### Results and discussion

Ten factors in the influence column had the largest contribution in direct influence. Also, according to the direct and indirect impact and dependence matrix, it can be said that the index of non-disclosure of incidence statistics ranks first in direct impact and again in the first rank of indirect impact. the variable of municipal cooperation is in the first rank with the highest amount of indirect dependence, as well as the first rank with the highest direct dependence. In the table below, the houses marked in white have equal ranks in the direct or indirect influence sections. And the houses that are marked in red have higher ranks in the direct impact section, but they have dropped to lower ranks in the indirect section. Also, the houses with green color were ranked lower in the direct ranking, which climbed to higher ranks in the indirect section. In the framework of prospective studies, while measuring the general state of urban tourism, its stability or instability pattern can also be found from the spatial distribution of variables on the level of diagrams and figures output from Mic-Mac software. Also, the almost high percentage of the filling factor (88%) in the research variables confirms the validity and

reliability of the research tools at an almost high level.

### **Conclusion**

The present study tried to identify and structurally analyze the key drivers of the resilience of the tourism industry by using 36 indicators and using the model of Mi'kmaq prospective studies and mutual effects analysis. Therefore, the effective indicators were carried out in the framework of a 36x36 matrix and 36 variables. Finally, by evaluating the mentioned 36 key factors (as a result of the analysis of the influence and effectiveness plan matrix) with direct and indirect methods, ten key factors have the most positive and negative impact on the situation of Iran's foreign tourism when facing the disease. Infectious diseases were identified. The results indicate that the variables, the lack of publication of incidence statistics, the lack of a single plan to deal with this crisis, the cooperation of the municipality to monitor the health of public places and spaces, the implementation of healthy city policies, effective organizational and institutional changes that cooperation between departments It encourages different and promotes community participation, tourists' indifference, identification of risk factors, lack of information and lack of monitoring

of passengers at the airport and terminal as the key drivers of tourism in Shiraz metropolis in the outbreak of diseases. Contagious diseases and obstacles to improving the tourism situation were identified during the occurrence of infectious diseases in this metropolis. All these factors have negative consequences on the health of this urban community and the tourism situation, and may also prevent any intervention aimed at preventing the occurrence of infectious diseases and covid-19.

### **Funding**

This work was done with financial support from the country's researchers and technology support fund.

### **Authors' Contribution**

Authors contributed equally to the conceptualization and writing of the article. All of the authors approved the content of the manuscript and agreed on all aspects of the work declaration of competing interest none.

### **Conflict of Interest**




Authors declared no conflict of interest.

### **Acknowledgments**

We are grateful to all the scientific consultants of this paper.



## تحلیل مسائل گردشگری شهری در پیشران‌های آینده کلان‌شهر شیراز مواجهه با بیماری‌های واگیردار و کووید ۱۹

احمد پوراحمد<sup>۱</sup> , محمدرضا امیری فهلیانی<sup>۲</sup> , مقدسه ریاحی<sup>۳</sup> 

- ۱- گروه جغرافیای انسانی و برنامه‌ریزی، دانشکده جغرافیا، دانشگاه تهران، تهران، ایران. رایانامه: [apoura@ut.ac.ir](mailto:apoura@ut.ac.ir)  
 ۲- نویسنده مسئول، گروه جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران. رایانامه: [amiri\\_reza1388@yahoo.com](mailto:amiri_reza1388@yahoo.com)  
 ۳- گروه جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری، دانشگاه مازنداران، بابلسر، ایران. رایانامه: [moghadase.riyahi73@gmail.com](mailto:moghadase.riyahi73@gmail.com)

### اطلاعات مقاله

### چکیده

#### نوع مقاله:

مقاله پژوهشی

#### تاریخ دریافت:

۱۴۰۳/۰۳/۱۹

#### تاریخ بازنگری:

۱۴۰۳/۰۶/۰۶

#### تاریخ پذیرش:

۱۴۰۳/۰۷/۱۱

#### تاریخ چاپ:

۱۴۰۳/۰۸/۱۷

#### واژگان کلیدی:

آینده‌پژوهی،  
پیشران‌های کلیدی،  
گردشگری،  
کلان‌شهر شیراز.

فعالیت گردشگری یک صنعت جهانی می‌باشد و به‌این ترتیب در معرض خطرات جهانی است. کووید ۱۹ و گردشگری به‌طور پیچیده‌ای به هم مرتبط شده‌اند. گردشگران از آن دسته کسانی بودند که در مراحل آغازین شیوع بیماری، بیشترین آسیب را به خود دیده بودند. آن‌ها به ناقل این بیماری تبدیل شدند و در نهایت مسافرت و گردشگری خود قربانیان این بیماری شدند. در قرن بیست و یکم، دو عامل محرک تغییر در صنعت گردشگری، تغییرات آب‌وهوا و فوریت‌های بهداشت جهانی است. توجه سریع به این رویداد و آینده سفر و گردشگری در دنیایی که شیوع بیماری و همه‌گیری‌ها به‌طور فزاینده‌ای به دلیل افزایش سفر و سهولت دسترسی به مقاصد در سراسر جهان به‌طور فزاینده‌ای موردتوجه قرار می‌گیرد، لازم است. پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی، از حیث روش پیمایشی در سطح اکتشافی و مبتنی بر رویکرد آینده‌پژوهی صورت گرفته است. در این پژوهش با استفاده از روش دلفی و مشارکت ۳۴ نفر متخصص نتایج در محیط نرم‌افزار میک مک تحلیل شد و سپس این عوامل بر اساس میزان اهمیت و عدم قطعیت، اولویت‌بندی و حیاتی‌ترین عوامل مشخص، و برای شناسایی پیشران‌های کلیدی از نرم‌افزار (Mimmac) استفاده شده است. نتایج نشان می‌دهد از بین ۳۶ متغیر مؤثر کشف شده در وضعیت آینده گردشگری شیراز ۱۰ متغیر به‌عنوان پیشران حیاتی مشخص شدند. نتایج حاکی از آن است که پیشران کلیدی عدم انتشار آمار بروز مبتلایان به کووید ۱۹ با امتیاز ۹۲، دارای بیشترین ضریب تأثیرگذاری بر دیگر متغیرها بوده است. همچنین پیشران‌های نبود برنامه واحد برای مقابله با این بحران، همکاری شهرداری برای نظارت بیشتر بر بهداشت اماکن و فضاهای عمومی، در دستور کار قرار دادن توسعه سیاست‌های شهر سالم به‌عنوان دیگر پیشران‌های کلیدی گردشگری و موانع بهبود وضعیت گردشگری در هنگام رخ دادن بیماری‌های واگیردار در کلان‌شهر شیراز شناسایی شدند.

**استناد:** پوراحمد، احمد؛ امیری فهلیانی، محمدرضا و ریاحی، مقدسه. (۱۴۰۳). تحلیل مسائل گردشگری شهری در پیشران‌های آینده مواجهه کلان‌شهر شیراز با بیماری‌های واگیردار و کووید ۱۹. *مجله گردشگری شهری*، ۱۱ (۴)، ۹۵-۱۱۱.

 <http://doi.org/10.22059/jut.2022.340151.1020>



## مقدمه

سفرهای بین‌المللی در چند دهه اخیر به‌طور تصاعدی توسعه یافته و در عین حال، بیماری‌ها تحت تأثیر عوامل اکولوژیکی، ژنتیکی و انسانی گسترش جغرافیایی خود را افزایش داده‌اند. در حال حاضر، افزایش روزافزون ویروس، اپیدمی و شیوع بیماری همه‌گیر، برخی از منفی‌ترین پیامدهای جهانی شدن را که باعث مرگ‌ومیر و خسارات اقتصادی قابل توجهی به دلیل تأثیرات منفی آن بر صنعت گردشگری، یکی از بخش‌هایی است که بیشترین آسیب را از سلامت داشته نشان می‌دهد (Strielkowski, 2020:39). گردشگری، در حال حاضر، یکی از متاثرترین بخش‌ها، از شیوع این ویروس است؛ حتی در مراحل اولیه نیز تأثیر این ویروس بر گردشگری بسیار چشمگیر بوده است (محمدی، ۱۴۰۰: ۶۴). کووید-۱۹ ویرانگرتر از هر بحران دیگری برای گردشگری در تاریخ معاصر بوده است (کروبی و همکاران، ۱۴۰۰: ۲). همه‌گیری کووید-۱۹ در مدت زمان بسیار کوتاهی به یک بحران جهانی تبدیل شد که مانند هیچ اپیدمی دیگری در تاریخ مدرن نبوده است. تا ۲۱ آوریل ۲۰۲۱، بیش از ۱۴۳ میلیون مورد تأییدشده کووید-۱۹ در ۱۹۰ کشور وجود دارد که بیش از ۳ میلیون مورد مرگ‌ومیر داشته‌اند. اقدامات گسترده مهار و کاهشی که برای کاهش سرعت گسترش ویروس کرونا طراحی شده‌اند، به شدت بر سفر و گردشگری بین‌المللی که موتور اصلی رشد اقتصادی و منبع اصلی درآمدهای ارزی در بسیاری از کشورها در سراسر جهان تبدیل شده بود تأثیر گذاشته است (Cevik, 2022:143). در عرض چند ماه، چارچوب‌بندی سیستم جهانی گردشگری از افزایش گردشگران (مانند دادر و باتلر، ۲۰۱۹؛ سرافین و همکاران، ۲۰۱۸) به توقف گردشگری منتقل شد، که به وضوح توسط وبلاگ‌ها و روزنامه‌هایی که مکان‌های گردشگری محبوب را قبل از کرونا به تصویر می‌کشند، اطلاع‌رسانی شد (Gössling, 2021:2). از زمان حیات بشری تاکنون، بلایا در زندگی انسان‌ها تأثیرات منفی بر جای می‌گذارند؛ در پاسخ، افراد و جوامع تلاش می‌کنند تا پیامدهای این بلایا را کاهش داده و مقیاس‌هایی را برای بررسی تأثیرات اولیه ایجاد کنند؛ همچنین به نیازهای پس از پیدایش بلایا و بازگشت به شرایط اولیه پاسخ دهند (امانپور و همکاران، ۱۳۹۷: ۳۲). سونززا، آپوستولوپولوس<sup>۲</sup> و تارلو<sup>۳</sup> (۱۹۹۹، یورو) و هیستاد و کلر<sup>۴</sup> (۲۰۰۸) اظهار داشتند که صنعت جهانگردی باید دارای برنامه بلایای طبیعی باشد که متشکل از یک سری سیاست‌های مکتوب و همچنین آمادگی در برابر بلایای طبیعی باشد. در غیاب آن‌ها، مناطق تحت تأثیر فاجعه ممکن است تأثیرات منفی را تجربه کنند زیرا قصد گردشگران برای سفر کاهش می‌یابد و ساکنان از بهبودی کند یا حتی کاهش دائمی رنج می‌برند (Almeida et al, 2015:31). از آنجاکه توزیع جغرافیایی بیماری‌ها پویا است، از عوامل محیطی، ژنتیکی و انسانی تحت تأثیر قرار می‌گیرد. مسافرت موانع جغرافیایی ویروس‌ها را کاهش داده و شیوع بیماری‌های عفونی را که می‌تواند بر انسان تأثیر منفی بگذارد شدت می‌بخشد، تعامل با میکروب‌ها، عوامل بیماری‌زایی را در مکان‌های جدید تولید می‌کند (Baker, 2015:14). امروزه، تاب‌آوری در حوزه‌های گوناگون به‌ویژه در مدیریت سوانح بکار گرفته می‌شود (ابدالی و همکاران، ۱۳۹۸: ۱۴۹). در این میان نوع نگرش به مقول تاب‌آوری و نحو تحلیل آن، از یک‌سو در چگونگی شناخت تاب‌آوری اوضاع موجود و علل آن نقش کلیدی دارد و از سوی دیگر سیاست‌ها، خطر و نحوه رویارویی با آن را تحت تأثیر اقدامات کاهش خطر اساسی قرار می‌دهد (پوراحمد و همکاران، ۱۳۹۷: ۱۱۲). اولین پیوند بین گردشگری و تاب‌آوری در طول دهه ۱۹۹۰ ظاهر شد (O'Hare & Barrett, 1994: 40). با این حال، لازم به ذکر است که تا دهه ۲۰۰۰، تاب‌آوری گردشگری تقریباً منحصرراً در رابطه با شوک‌های مالی و زیست‌محیطی، تنها با تأکید محدود بر مؤلفه‌های اجتماعی بود

1. Sonmez
2. Apostolopoulos
3. Tarlow
4. Hystad and Keller

با این حال، خطرات و واکنش‌های ناشی از بیش گردشگری در مقاصد محبوب در اروپا و سراسر جهان (Milano, 2019:15)، گفتمان‌های علمی را با موضوعات مرتبط‌تر برای جوامع محلی درگیر کرد و انعطاف‌پذیری ناشی از گردشگری را در چارچوب پایداری قرار داد (Saarinen & Gill, 2018: 204). تاب‌آوری گردشگری توانایی صنعت گردشگری برای مقاومت در برابر اختلالات و تغییرات ایجادشده در سطح محلی، منطقه‌ای و جهانی است. و این مفهوم به ما کمک می‌کند تا بفهمیم صنعت گردشگری چگونه می‌تواند به‌طور مؤثر به تغییرات پاسخ مثبت دهد و می‌تواند با اختلالات یا تغییرات جهانی سازگار شود (Buultjens et al., 2017: 90). شهر شیراز سال‌ها است به‌عنوان قطب پزشکی جنوب کشور شناخته می‌شود و هر ساله میزبان هزاران بیمار خارجی است. همچنین دارا بودن پزشکان و پیراپزشکان مجرب و نام آشنا در سطح کشور، نزدیک بودن به کشورهای خلیج فارس، و جاذبه‌های گردشگری متعدد و آب‌وهوای مناسب نیاز به مدیریت مناسب و کارآمد برای جلوگیری از آسیب‌های ناشی از بیماری‌های واگیردار چه در خود جامعه شهری و چه ورود گردشگران به این شهر را دارد. هدف تحقیق بررسی وضعیت تاب‌آوری گردشگری شهری کلان‌شهر شیراز در هنگام مواجهه با بیماری‌های همه‌گیر است و با رویکرد آینده‌پژوهی به شناسایی عوامل کلیدی و پیشران‌ها مؤثر در وضعیت آینده تاب‌آوری گردشگری این شهر پرداخته است. بنابراین شناسایی پیشران‌های کلیدی شکل‌دهی به تاب‌آوری گردشگری هنگام مواجهه با بیماری‌های همه‌گیر و مسری، ضرورت خواهد داشت. در این راستا سؤال زیر مطرح می‌شود: پیشران‌های کلیدی مؤثر بر وضعیت گردشگری کلان‌شهر شیراز هنگام مواجهه با بیماری‌های اپیدمی با رویکرد آینده‌نگاری کدام‌اند؟ در اینجا به مطالعاتی که در زمینه گردشگری و بیماری‌های واگیردار پرداخته‌اند به تعدادی از آن‌ها اشاره شده است: روسولو<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۷)، خطر بیماری‌های عفونی و تقاضاهای گردشگری بین‌المللی را مورد بررسی قرار داده‌اند، یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که ریشه‌کن کردن بیماری‌های مالاریا، دنگو، تب زرد و ابولا، در کشورهای آسیب‌دیده منجر به افزایش حدود ۱۰ میلیون گردشگر در سراسر جهان و افزایش هزینه‌های گردشگری ۱۲ میلیاردی شده است. وولمن و همکاران (۲۰۱۸)، تحقیقی با عنوان تأثیر محیط ساخته‌شده بر رفتارهای سلامتی و انتقال بیماری‌ها در سیستم‌های اجتماعی را به انجام رسانیده‌اند. در این تحقیق به نقش مهم محیط در پویایی بیماری و تعیین سلامت افراد پرداخته‌اند. این مقاله بخشی از موضوع "رویکردهای بین‌رشته‌ای برای کشف اثرات معماری بر رفتار جمعی" است. گوسلینگ<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۲۰)، در مقاله‌ای با عنوان همه‌گیری، گردشگری و تغییرات جهانی به ارزیابی کووید ۱۹ می‌پردازند. در این پژوهش ضمن بیان اهمیت گردشگری، به کاهش چشم‌گیر فعالیت‌ها در این صنعت به‌واسطه کم شدن تحرکات و فاصله‌های اجتماعی پرداخته و ضمن مقایسه با همه‌گیری‌های دیگر و بحران‌هایی نظیر تغییرات اقلیمی، به اثرات مخرب اجتماعی و اقتصادی آن‌ها اشاره دارد. نتایج مطالعه بارتیک<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۲۱) حاکی از آن است که درک خطر ابتلای به کووید ۱۹ بر رفتار معمول تعطیلات تأثیر می‌گذارد و منجر به ایجاد اضطراب سفر می‌شود. در این شرایط پرخطر مرتبط با سلامتی، گردشگران برنامه‌های تعطیلات و رفتارهای مقصد خود را تعدیل می‌کنند. در مطالعه کروبوی و همکاران (۱۴۰۰)، در آزمون فرضیات دریافت شد که خود کارآمدی ادراکی گردشگران بر درک آن‌ها از کووید-۱۹ تأثیر منفی می‌گذارد. به‌علاوه، ادراک گردشگران از کووید-۱۹ بر ادراک شناختی و احساسی خطر سفر و نیز تمایلات گردشگران تأثیر مثبت گذاشته است. به‌علاوه ادراک گردشگران از کووید-۱۹ و ادراک شناختی و احساسی خطر سفر بر تمایلات گردشگران نسبت به سفر به رامسر در زمان شیوع

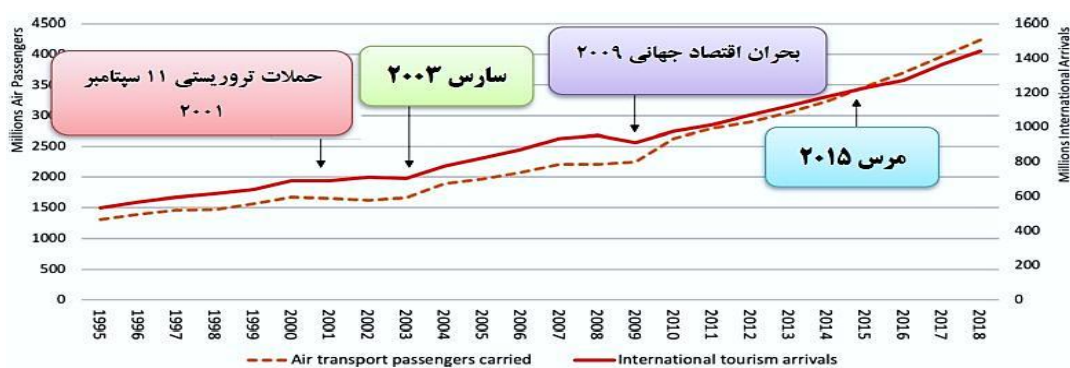
1. Rossello  
2. Gössling  
3. Bratić

کووید-۱۹ تأثیرگذار بودند. به عنوان مهم‌ترین پیشنهاد، اتخاذ و اجرای راهبرد "ارتباطات سفر مبتنی بر کووید ۱۹ در مقصد گردشگری رامسر" توصیه می‌گردد. کلاته‌ساداتی<sup>۱</sup> و همکاران (۱۳۹۹) تحقیقی با عنوان جامعه در معرض خطر، آسیب‌پذیری جهانی و مقاومت‌پذیری شکننده، شیوع کروناویروس از منظر جامعه‌شناختی به انجام رسانیدند، نتایج مقاله حاضر حاکی از آن است که بسیاری از مسائل اجتماعی و اقتصادی با شیوع کرونا گره‌خورده است. شوک کروناویروس گسترده‌تر و قوی‌تر از سندرم حاد تنفسی حاد (SARS)، آنفولانزای مرغی و آنفولانزای خوکی در سال‌های گذشته بود. این شیوع خاص کروناویروس نشان داد که چگونه می‌توان مسئله بیولوژیکی و اپیدمیولوژیکی را به یک موضوع اجتماعی، اقتصادی و سیاسی تبدیل کرد.

## مبانی نظری

### همه‌گیری، گردشگری و تغییرات جهانی

توجه به این نکته ضروری است که گردشگری جهانی در گذشته در معرض طیف گسترده‌ای از بحران‌ها بوده است (شکل ۱). بین سال‌های ۲۰۰۰ و ۲۰۱۵، رویدادهای مخرب عمده شامل حملات تروریستی ۱۱ سپتامبر (۲۰۰۱)، شیوع سندرم حاد تنفسی در سال ۲۰۰۳ (SARS) بحران اقتصادی جهانی که در سال‌های ۲۰۰۸/۲۰۰۹ آشکار شد، و سندرم تنفسی خاورمیانه در سال ۲۰۱۵ (MERS) شیوع پیدا کرد. هیچ‌یک از آن‌ها منجر به کاهش بلندمدت در توسعه جهانی گردشگری نشدند و برخی از آن‌ها حتی در شکل ۱ قابل توجه نیستند، سارس تنها (-۰,۴٪) و بحران اقتصادی جهانی (-۰,۴٪) منجر به کاهش گردشگری شد (World Bank 2020a). در ورودی‌های بین‌المللی این نشان می‌دهد که گردشگری به عنوان یک سیستم در برابر شوک‌های خارجی مقاوم بوده است. با این حال، شواهد زیادی وجود دارد که نشان می‌دهد تأثیر و بهبودی از همه‌گیری COVID-19 بی‌سابقه خواهد بود.



شکل ۱. تأثیر رویدادهای بحرانی بزرگ بر گردشگری جهانی. منبع: بانک جهانی (۲۰۲۰)

شیوع سارس در سال ۲۰۰۳ به عنوان یک اپیدمی توسط سازمان جهانی بهداشت تعریف شد که بیشتر مبتلایان در چین و هنگ‌کنگ و بعضی از موارد در تایوان و کانادا گزارش شد. تبعات سارس در زمینه گردشگری مورد مطالعه قرار گرفته است. سیو و وانگ<sup>۲</sup> (۲۰۰۴) گزارش دادند که تأثیر کلی اقتصادی برای هنگ‌کنگ آن‌طور که انتظار می‌رفت شدید نبود، اما سفر و گردشگری به‌طور قابل توجهی در نتیجه کاهش کوتاه‌مدت بازدیدها تحت تأثیر قرار گرفتند. هزینه کلی سارس

1. Kalateh Sadati

2. Siu & wong

برای اقتصاد جهانی حدود ۱۰۰ میلیارد دلار بود که تنها ۴۸ میلیارد دلار آن متوجه کشور چین بود. در سال ۲۰۰۹، آنفلوآنزای خوکی یک بیماری همه‌گیر تعریف شد، اما یک رویداد نسبتاً خفیف بود. با این وجود، همه‌گیری آنفلوآنزای خوکی در سال ۲۰۰۹ منجر به مرگ حدود ۲۸۴۰۰۰ نفر در سراسر جهان شد (Strielkowski, 2020:40). عوامل بسیاری در گسترش جهانی بیماری‌های واگیردار، از جمله افزایش دسترسی، سرعت فزاینده تحرک انسان‌ها، افزایش حجم تجارت و گردشگری و تغییر توزیع جغرافیایی ناقل‌های بیماری‌زا نقش دارند. به‌ویژه مسافرت و مهاجرت انسان (به‌ویژه از طریق مسافرت هوایی) به‌عنوان یک نیروی محرک عمده است که عفونت‌ها را به مناطق غیربومی گردشگران می‌کشد (UNWTO, 2017). سال‌به‌سال تعداد فزاینده‌ای از گردشگران بین‌المللی، تعداد بیشتری پناهنده و مهاجر بین‌المللی، ظرفیت بیشتر برای حمل‌ونقل از طریق دریا، و حجم مسافر بین‌المللی هوایی (IATA, 2017:12) بیشتر وجود دارد (Haas, 2017:45). بعد از وقوع انفجار COVID-19 در چین در دسامبر سال ۲۰۱۹، مرکز لرزه همه‌گیر به اروپا منتقل شد و تأثیر مخربی را در مکان‌های محبوب گردشگری مانند ایتالیا، اسپانیا و فرانسه به وجود آورد (Strielkowski, 2020:42). پیچ<sup>۱</sup> (۲۰۰۹) رفتارهای مسافرتی مرتبط با سلامت و بیماری را به سه مرحله تقسیم کرد: قبل از مسافرت، در حین مسافرت و پس از مسافرت. اکثر تحقیقات در مورد تأثیر بیماری از دیدگاه گردشگران در سطح فردی در مرحله قبل از سفر متمرکز شده است. با این حال، تعیین اینکه چگونه خطر بیماری بر گردشگران در طول مرحله سفر تأثیر می‌گذارد، مهم است زیرا گردشگران در هنگام مسافرت در معرض محیط‌های ناآشنا قرار می‌گیرند که ممکن است مشکلات بهداشتی را در پی داشته باشد، در نتیجه حساسیت و آسیب‌پذیری آن‌ها را نسبت به بیماری در مقایسه با زمان ماندن در خانه افزایش می‌دهد. شیوع ناگهانی و گسترش سریع بیماری‌های عفونی (به‌عنوان مثال COVID-19) به بیش‌تر شدن چالش‌های روانی برای گردشگران زیر آمادگی در مناطق تحت تأثیر بیماری و حتی در مناطق همسایه و غیرمجاز تبدیل شده است (Zhan et al, 2020:34).

#### روابط بین تأثیرات گردشگری و تاب‌آوری جامعه در برابر بیماری‌های واگیردار

بولتجنز<sup>۲</sup> (۲۰۱۷)، مفهوم تاب‌آوری اجتماعی - زیست‌محیطی را برای توسعه گردشگری یک جامعه در آگوا بلانکا، اکوادور به کار گرفت تا در برنامه‌ریزی استراتژیک گردشگری خود کمک کند. وی اظهار داشت که در صورت مواجهه با اثرات گردشگری، ساکنان باید یاد بگیرند که (۱) با تغییرات محیطی و عدم اطمینان سازگار شوند. (۲) کمک و همیاری در مواجهه با آسیب‌ها (۳) دانش و تجربیات خود را به اشتراک بگذارند و (۴) فرصت‌هایی را برای انجام همکاری‌های بین‌رشته‌ای ایجاد کنند.

نظریه تاب‌آوری هنوز به‌طور گسترده در صنعت گردشگری اعمال نشده است، اگرچه تاب‌آوری به‌عنوان توانایی سیستم‌های اجتماعی، اقتصادی یا زیست‌محیطی برای بازیابی از استرس ناشی از گردشگری تعریف می‌شود (Tyrrell & Johnston, 2008:14). تاب‌آوری به‌عنوان توانایی یک سیستم اجتماعی - اکولوژیکی (Prayag, 2020:32) برای جذب اختلال و سازگاری در مواقع آشفتگی برای رشد و پویایی بیشتر تعریف می‌شود (Holladay & Powell, 2016:13). تاب‌آوری در زمینه تغییرات اقلیمی / محیطی مرتبط با گردشگری و نگرانی‌های پایداری و همچنین مدیریت بلایا و ریسک موردبررسی قرار گرفته است (Sheppard & Williams, 2016:21). تاب‌آوری به ظرفیت صنعت گردشگری برای مقابله مؤثر با بلایا و بحران‌های خودساخته برای حفظ ثبات‌بخش و درعین‌حال اطمینان از "انعطاف‌پذیری و تنوع لازم برای نوآوری و توسعه بیشتر" اشاره دارد. (Buultjens et al., 2017:9).



## محدوده مورد مطالعه

شیراز یکی از شهرهای بزرگ ایران و مرکز استان فارس است. بر پایه آخرین سرشماری مرکز آمار ایران در سال ۱۳۹۵ خورشیدی، این شهر جمعیتی بالغ بر ۱۸۶۹۰۰۰ نفر داشته (مرکز آمار ایران سرشماری؛ ۱۳۹۵). شهر شیراز همواره به‌عنوان یکی از بزرگ‌ترین مراکز فرهنگی - تاریخی در عرصه ملی و بین‌المللی مطرح بوده است (سرای و شمشیری، ۱۳۹۲: ۷۰) و به دلیل وجود آثار ارزشمند تاریخی "فرهنگی" جاذبه‌های طبیعی و کالبدی و موقعیت اقتصادی و خدماتی به‌ویژه از حیث آموزش عالی و خدمات درمانی همیشه مورد توجه گردشگران ایران و جهان و متقاضیان منطقه‌ای خدمات برتر بوده است (مهندسين مشاور پارهااس، ۱۳۸۱: ۱). شیراز با وجود چهره‌های برجسته ادبی فرهنگی و تاریخی در عرصه ملی و بین‌المللی به پایتخت شعر و ادب ایران مشهور است. از سوی دیگر مطابق پیش‌نویس برنامه ملی توسعه گردشگری، وظیفه‌ای بزرگ بر دوش شهر قرار گرفته و آن را با بیش از ۱۵۰ جاذبه تاریخی فرهنگی و طبیعی مرکز پنجمین منطقه گردشگری کشور به‌عنوان قلب پرشیا معرفی می‌کند (مهندسان مشاور شهر و خانه، ۱۳۸۲: ۲).

جدول ۱. تعداد و درصد جاذبه‌های تاریخی - فرهنگی و طبیعی در شهر شیراز و حومه

نوع جاذبه	تعداد	درصد
تاریخی - فرهنگی	۱۲۴	۸۲٫۷
تاریخی - طبیعی	۸	۵٫۳
طبیعی	۱۸	۱۲
جمع	۱۵۰	۱۰۰

منبع: (مهندسان مشاور شهر و خانه، ۱۳۸۲: ۲)

## روش پژوهش

پژوهش حاضر توصیفی - تحلیلی و اکتشافی است. از این جهت اکتشافی که در پی تأیید یا رد رابطه دو متغیر نیست و هدف آن آزمون یک فرضیه نیست، بلکه به دنبال شناسایی پیشران‌های اثرگذار بر آینده گردشگری کلان‌شهر شیراز است. روش گردآوری اطلاعات نیز کتابخانه‌ای و میدانی می‌باشد. این پژوهش از لحاظ هدف کاربردی است. از تکنیک پویا محیطی و دلفی برای شناسایی متغیرها و شاخص‌ها استفاده شده است. در این راستا در مرحله اول برای جمع‌آوری متغیرها از مقالات و نوشتارهای منتشر شده در زمینه گردشگری استفاده گردید، سپس پرسشنامه نیمه ساختاریافته بین کارشناسان متخصص در حوزه مسائل گردشگری توزیع شد و از آن‌ها خواسته شد تا در چهارچوب ماتریس اثرات متقاطع به متغیرها، بر مبنای تأثیرگذاری و تأثیرپذیری با اعدادی در طیف ۰ تا ۳ امتیاز دهند. سپس امتیازها در ماتریس متقاطع وارد شد تا تأثیرگذاری و تأثیرپذیری مستقیم و غیرمستقیم هر کدام از عوامل سنجیده شود و با توجه به امتیاز تأثیرگذاری و تأثیرپذیری عوامل، پیشران‌های کلیدی به دست آیند. سپس در مرحله بعد از گروه متخصصان و کارشناسان خواسته می‌شود که درباره نظرات سایر اعضای دخیل نیز، داوری کنند و در نهایت بعد از پایش متغیرها، ۳۶ متغیر طبق جدول شماره ۳ به‌عنوان متغیرهای اولیه مؤثر بر وضعیت آینده گردشگری شهر شیراز انتخاب شدند. نرم‌افزار میک‌مک یکی از بهترین نرم‌افزارهایی است که جهت محاسبات ماتریس تحلیل اثرات متقاطع، طراحی شده است؛ روش این نرم‌افزار بدین گونه است که ابتدا متغیرها و مؤلفه‌های مهم در حوزه مورد نظر را شناسایی کرده و آن‌ها را در ماتریس اثرات وارد نموده و سپس میزان ارتباط میان این متغیرها با هم توسط خبرگان تشخیص داده می‌شود (Gordon, 2009: 1). شیوه توزیع و پراکنش متغیرها در صفحه پراکندگی، حاکی از میزان پایداری و یا ناپایداری سیستم است. در حوزه روش تحلیل اثرات

متقابل / ساختاری با نرم‌افزار MICMAC در مجموع دو نوع از پراکنش تعریف شده است که به نام سیستم‌های پایدار و سیستم‌های ناپایدار معروف هستند. در مطالعات سناریو مبنای تخصص و دانش خبرگان بر کمیته کلی ارجحیت داشته و حجم نمونه مورد نظر نباید کمتر از ۲۵ نفر کمتر باشد (Godet, 2008: 18). در این پژوهش به منظور انتخاب آگاهانه شرکت‌کنندگان، از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شده است. اساس به کار بردن روش نمونه‌گیری هدفمند، انتخاب گروهی از خبرگان است که بررسی عمیقی یا فهم کلی نسبت به ماهیت پرسشنامه پژوهش داشته باشند. با استناد به توضیحات حاضر، جامعه آماری این پژوهش ۳۴ نفر از کارشناسان خبره در حوزه مسائل گردشگری در کلان‌شهر شیراز و برخی از اساتید دانشگاهی متخصص در حوزه مورد مطالعه می‌باشند.

جدول ۲. ویژگی‌های جمعیت شناختی خبرگان حوزه گردشگری

حوزه	تعداد کل پاسخ‌دهندگان	تحصیلات			جنسیت		مدرس دانشگاه
		کارشناسی ارشد	دکتری	مرد	زن	بلی	
شهری	۳۴	-	۲۳	۱۱	۲۱	۱۳	۱۸

## یافته‌ها

### شناسایی عوامل مؤثر بر تاب‌آوری گردشگری کلان‌شهر شیراز در مواجهه با بیماری‌های واگیردار

در پژوهش حاضر برای شناسایی متغیرهای اولیه مؤثر بر وضعیت گردشگری کلان‌شهر شیراز در مواجهه با بیماری‌های واگیردار از روش دلفی از طریق گروه متخصصان استفاده شده که ابتدا به جستجوی انتخاب گروه متخصصان و کارشناسان و مجریان دخیل در حوزه گردشگری پرداخته شد و سپس با توجه به روش‌های مختلف پرسشگری، فرآیند پرسشگری و استخراج نظرات آن‌ها در حوزه مورد مطالعه در مرحله نخست انجام گرفت. و در نهایت بعد از پایش متغیرها، ۳۶ متغیر طبق جدول زیر به‌عنوان متغیرهای اولیه مؤثر بر وضعیت آینده گردشگری کلان‌شهر شیراز انتخاب شدند.

جدول ۳. شناسایی عوامل مؤثر بر وضعیت تاب‌آوری گردشگری کلان‌شهر شیراز

ردیف	عوامل کلیدی	ردیف	عوامل کلیدی	ردیف	عوامل کلیدی
۱	ضعف امکانات محافظت شخصی در بیمارستان‌ها	۱۳	سکونت معتادان، ولگردان و افغان‌ها در بافت تاریخی و با ارزش شهر	۲۵	مدیریت روانی شهر
۲	عدم پایش صحیح مسافران ورودی به شهر شیراز در ترمینال‌ها	۱۴	وجود نهادهای غیردولتی فعال در بحران	۲۶	ضعف اطلاع‌رسانی
۳	عدم پایش صحیح مسافران ورودی به شهر شیراز در فرودگاه	۱۵	همکاری بین سازمان‌های دولتی و خصوصی	۲۷	گسترده‌ی مرزهای کشور
۴	عدم انتشار آمار بروز مبتلایان کووید ۱۹	۱۶	نقص مدیریت صحیح قرنطینه	۲۸	تهیه متون آموزشی برای کلیه رده‌های مختلف
۵	ضعف ادراک گردشگران از خطر	۱۷	نبود برنامه واحد برای مقابله با بحران	۲۹	آمادگی اجتماعی شهروندان
۶	همکاری با سایر سازمان‌های ملی و بین‌المللی	۱۸	مدیریت و پایش صحیح ورود گردشگران به اماکن مذهبی	۳۰	جذب نیروهای متخصص بحران‌ها و آسیب‌های اجتماعی در سازمان گردشگری
۷	شناسایی روند تغییرات فراوانی بیماری‌های واگیردار	۱۹	تقویت بهداشت عمومی در اماکن گردشگری	۳۱	همکاری پایدار سازمان‌های دخیل در امر گردشگری خارجی
۸	شناسایی عوامل خطر مرتبط با	۲۰	عدالت در توزیع فضایی خدمات	۳۲	نظارت بر حفظ فواصل اجتماعی

بیماری‌های واگیردار	بهداشتی	گردشگران در فضاهای مختلف
۹ مشارکت و حمایت از برنامه‌ها و طرح‌های تحقیقاتی و پایان‌نامه‌ها در زمینه بیماری‌های واگیردار	۲۱ ضعف مدیریت بر توزیع اقلام بهداشتی بین گردشگران	۳۳ همکاری هتل‌ها و رستوران‌ها برای افزایش طول ساعات سرو غذا و پذیرش تعداد کمتر گردشگران و مسافران
۱۰ پیش‌بینی و پوشش برحسب احتیاجات نیروی انسانی	۲۲ ضعف و نبود امکانات برای مقابله با ویروس	۳۴ همکاری شهرداری برای نظارت بیشتر بر بهداشت اماکن و فضاهای عمومی
۱۱ ضعف آگاهی گردشگران در مقابله با بحران	۲۳ بی‌تفاوتی گردشگران نسبت به بحران	۳۵ در دستور کار قرار دادن سیاست‌های شهر سالم
۱۲ سرمایه‌گذاری در زمینه گردشگری الکترونیک	۲۴ ضعف سرمایه اجتماعی	۳۶ تغییرات سازمانی و نهادی مؤثر که همکاری بین بخش‌های مختلف را تشویق می‌کند

### تحلیل کلی محیط سیستم

بر اساس روش دلفی که در بالا اشاره شد، ۳۶ متغیر به‌عنوان عوامل مؤثر بر وضعیت آینده گردشگری کلان‌شهر شیراز شناسایی و با روش تحلیل اثرات متقابل / ساختاری با نرم‌افزار MICMAC برای استخراج عوامل اصلی تأثیرگذار بر وضعیت گردشگری، تحلیل شدند. بر اساس تعداد متغیرها ابعاد ماتریس برای هر شهر ۳۶×۳۶ تنظیم شده است. تعداد تکرارها دو بار در نظر گرفته شد و درجه پرشدگی ماتریس ۸۸/۳۶ درصد است که نشان‌دهنده ضریب خوبی می‌باشد. از مجموع ۱۱۳۹ رابطه قابل ارزیابی در ماتریس گردشگری کلان‌شهر شیراز، ۱۴۵ رابطه عدد صفر، ۲۱۴ رابطه عدد یک، ۴۱۳ رابطه عدد دو، ۵۱۲ رابطه عدد سه بوده است. از طرف دیگر ماتریس گردشگری کلان‌شهر شیراز بر اساس شاخص‌های آماری با دو بار چرخش داده‌ای از مطلوبیت و بهینه‌شدگی ۱۰۰ درصد برخوردار بوده که حاکی از روایی بالای پرسشنامه و پاسخ‌های آن است. در ادامه تحلیل کلی محیط سیستم و درنهایت برای شناسایی پیشران‌ها و عوامل کلیدی مؤثر به بررسی پلان تأثیرگذاری و تأثیرپذیری متغیرها و همچنین به بررسی رتبه‌بندی و میزان جابه‌جایی متغیرها پرداخته خواهد شد.

جدول ۴. تحلیل اولیه داده‌های ماتریس اثرات متقابل

شهر	ابعاد ماتریس	تعداد تکرار	تعداد صفرها	تعداد یک	تعداد دو	تعداد سه	جمع	درجه پرشدگی
شیراز	۳۶	۲	۱۴۵	۲۱۴	۴۱۳	۵۱۲	۱۱۳۹	۸۸/۳۶

جدول ۵. درجه مطلوبیت و بهینه‌شدگی ماتریس

گردشگری شهر شیراز	چرخش	تأثیرگذاری	تأثیرپذیری
شیراز	۱	%۹۵	%۸۸
	۲	%۱۰۰	%۱۰۰

### ارزیابی تأثیرگذاری و تأثیرپذیری مستقیم و غیرمستقیم متغیرها

در این بخش برای تحلیل تأثیرات متغیرها، هر کدام از روابط متغیرها توسط نرم‌افزار MICMAC سنجیده شده و با توجه به جدول شماره (۶) میزان و درجه تأثیرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرها بر یکدیگر به‌دست آمده است. به دلیل اینکه شیوه توزیع و پراکنش متغیرهای مؤثر بر وضعیت آینده گردشگری کلان‌شهر شیراز در مواجهه با بیماری‌های

واگیردار در صفحه پراکندگی، حاکی از ناپایداری سیستم می‌باشد. پنج دسته (عوامل تأثیرگذار، عوامل دوجبهی، عوامل تنظیمی، عوامل تأثیرپذیر و عوامل مستقل) قابل‌شناسایی هستند که در جدول شماره (۷) تشریح شده‌اند.

جدول ۶. میزان اثرگذاری و اثرپذیری مستقیم عوامل

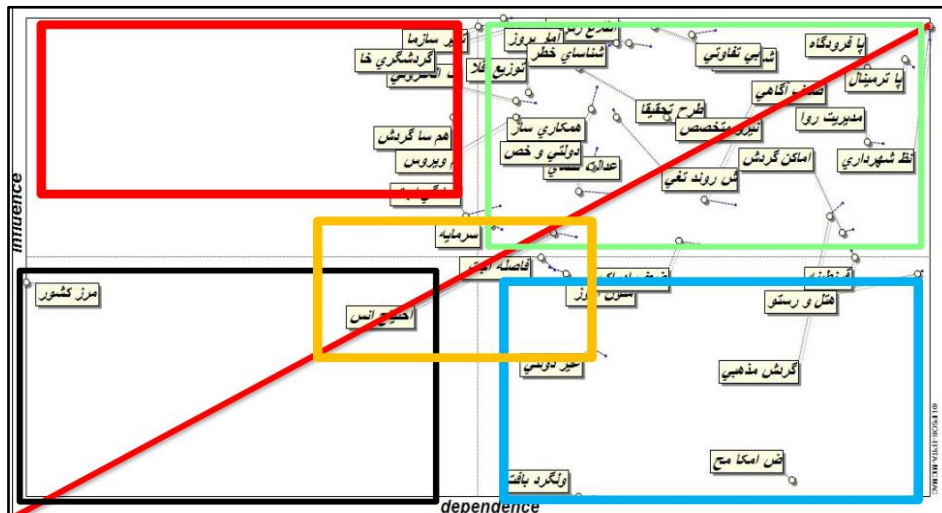
N°	شاخص‌ها	جمع کل ردیف‌ها	جمع کل ستون‌ها
۱	ضعف امکانات محافظت شخصی در بیمارستان‌ها	۳۵	۸۶
۲	عدم پایش صحیح مسافران ورودی به شهر شیراز در ترمینال‌ها	۸۶	۹۵
۳	عدم پایش صحیح مسافران ورودی به شهر شیراز در فرودگاه	۸۵	۹۲
۴	عدم انتشار آمار بروز مبتلایان کووید ۱۹ در استان فارس و شیراز	۷۹	۶۳
۵	ضعف ادراک گردشگران از خطر	۶۴	۷۷
۶	همکاری با سایر سازمان‌های ملی و بین‌المللی	۸۰	۷۰
۷	شناسایی روند تغییرات فراوانی بیماری‌های واگیردار	۷۹	۷۲
۸	شناسایی عوامل خطر مرتبط با بیماری‌های واگیردار	۸۸	۷۲
۹	مشارکت و حمایت از برنامه‌های تحقیقاتی و پایان‌نامه‌ها در زمینه بیماری‌های واگیردار	۸۵	۶۹
۱۰	پیش‌بینی و پوشش برحسب احتیاجات نیروی انسانی	۶۵	۶۷
۱۱	ضعف آگاهی گردشگران در مقابله با بحران‌های ناگهانی	۶۹	۷۹
۱۲	سرمایه‌گذاری در زمینه گردشگری الکترونیک	۸۱	۶۴
۱۳	سکونت معنادار، ولگردان و افغان‌ها در بافت تاریخی و با ارزش شهر	۳۳	۶۹
۱۴	وجود نهادهای غیردولتی فعال در بحران	۵۱	۷۰
۱۵	همکاری بین سازمان‌های دولتی و خصوصی	۷۳	۷۰
۱۶	نقص مدیریت صحیح قرنطینه	۶۲	۹۱
۱۷	نبود برنامه واحد برای مقابله با این بحران	۹۰	۶۴
۱۸	مدیریت و پایش صحیح ورود گردشگران به اماکن مذهبی	۶۷	۸۹
۱۹	تقویت بهداشت عمومی در اماکن گردشگری	۶۵	۹۰
۲۰	عدالت در توزیع فضایی خدمات بهداشتی	۷۰	۷۲
۲۱	ضعف مدیریت بر توزیع اقلام بهداشتی بین گردشگران	۸۲	۶۵
۲۲	ضعف و نبود امکانات برای مقابله با ویروس	۷۹	۶۴
۲۳	بی‌تفاوتی گردشگران نسبت به بحران	۸۹	۷۸
۲۴	ضعف سرمایه اجتماعی	۶۶	۶۲
۲۵	مدیریت روانی شهر	۷۶	۹۲
۲۶	ضعف اطلاع‌رسانی	۸۸	۷۳
۲۷	گسترده‌ی مرزهای کشور	۵۹	۲۵
۲۸	تهیه متون آموزشی برای کلیه رده‌های مختلف بهداشتی درمانی بر حسب نیاز	۶۰	۶۸
۲۹	آمادگی اجتماعی شهروندان	۶۷	۶۰
۳۰	جذب نیروهای متخصص بحران‌ها و آسیب‌های اجتماعی در سازمان گردشگری	۷۹	۷۶
۳۱	همکاری پایدار سازمان‌های دخیل در امر گردشگری خارجی	۷۹	۵۹
۳۲	نظارت بر حفظ فواصل اجتماعی گردشگران در فضاهای مختلف	۶۲	۶۶
۳۳	همکاری هتل‌ها و رستوران‌ها برای افزایش طول ساعات سرو غذا و پذیرش تعداد کمتر گردشگران	۶۰	۹۶
۳۴	همکاری شهرداری برای نظارت بیشتر بر بهداشت اماکن و فضاهای عمومی	۹۳	۹۷
۳۵	در دستور کار قرار دادن توسعه سیاست‌های شهر سالم	۹۱	۷۵
۳۶	تغییرات سازمانی که همکاری بین بخش‌های مختلف را تشویق و مشارکت را ارتقا می‌بخشد	۹۰	۶۱
	کل	۲۶۳۸	۲۶۳۸

بر اساس یافته‌های تحقیق، همکاری شهرداری برای نظارت بیشتر بر بهداشت اماکن و فضاهای عمومی با امتیاز ۹۳، دارای بیشترین ضریب تأثیرگذاری بر دیگر متغیرها بوده است. همچنین متغیرهای نبود برنامه واحد برای مقابله با این بحران، همکاری شهرداری برای نظارت بیشتر بر بهداشت اماکن و فضاهای عمومی، در دستور کار قرار دادن توسعه سیاست‌های شهر سالم، تغییرات سازمانی و نهادی مؤثر که همکاری بین بخش‌های مختلف را تشویق می‌کند و مشارکت جامعه را ارتقا می‌بخشد، با امتیاز (۹۰)، و بی‌تفاوتی گردشگران نسبت به بحران (۸۹)، ضعف اطلاع‌رسانی (۸۸)، عدم پایش صحیح مسافران ورودی به شهر شیراز (۸۶)، با توجه به جدول (۵) در رتبه‌های بعدی تأثیرگذاری قرار گرفته‌اند، متغیرهای، همکاری شهرداری برای نظارت بیشتر بر بهداشت اماکن و فضاهای عمومی، همکاری هتل‌ها و رستوران‌ها برای افزایش طول ساعات سرو غذا و پذیرش تعداد کمتر گردشگران و مسافران، عدم پایش صحیح مسافران ورودی به شهر شیراز در فرودگاه، مدیریت روانی شهر، نقص مدیریت صحیح قرنطینه، تقویت بهداشت عمومی در اماکن گردشگری، به ترتیب با امتیازهای (۹۷)، (۹۶)، (۹۵)، (۹۲)، (۹۲)، (۹۰)، دارای بیشترین تأثیرپذیری از دیگر متغیرها بوده‌اند.

#### وضعیت تأثیرگذاری شاخص‌ها در خروجی نرم‌افزار MIC MAC

در شکل شماره ۴ پراکندگی متغیرهای دوجبهی (در قسمت شمال شرقی و با شکل مستطیل و رنگ سبز) را نشان می‌دهد و متغیرهای تأثیرگذار (در قسمت شمال غربی با شکل مستطیل و رنگ قرمز) را نشان می‌دهد. این متغیرها بیشتر تأثیرگذار و کمتر تأثیرپذیر می‌باشند و بحرانی‌ترین مؤلفه‌ها می‌باشند و در میان این متغیرها عموماً متغیرهای محیطی دیده می‌شوند و عموماً توسط سیستم قابل کنترل نیستند. و متغیرهای مستقل (در قسمت جنوب غربی و با شکل مستطیل سیاه) نشان داده شده است. این متغیرها از سایر متغیرهای سیستم تأثیر نپذیرفته و بر آن‌ها تأثیر هم ندارند. و تنظیمی (در قسمت مرکزی و با رنگ نارنجی) را نشان می‌دهد. بر اساس سیاست‌هایی که برنامه‌ریزان برای اهداف خود به کار می‌گیرند، این متغیرها قابلیت ارتقاء به متغیرهای تأثیرگذار، متغیرهای تعیین‌کننده یا متغیرهای هدف و ریسک را دارند. و در قسمت جنوب شرق متغیرهای تأثیرپذیر قرار گرفته‌اند که با رنگ آبی مشخص شده است، که تراکم متغیرها در این قسمت زیاد است. در شکل (۲) متغیرهای استراتژیک در ناحیه اول نمودار مشخص شده‌اند. متغیرهای استراتژیک هم قابلیت کنترل توسط سیستم مدیریتی را دارا می‌باشند و هم بر سیستم تأثیرگذاری قابل قبولی را دارند. به‌طور کلی هر چه از انتهای ناحیه سوم به سمت انتهای ناحیه اول شبکه مختصات نزدیک‌تر می‌شویم، بر میزان اهمیت و استراتژیک بودن متغیر افزوده می‌شود.

آنچه از وضعیت صفحه پراکندگی متغیرهای مؤثر بر وضعیت گردشگری کلان‌شهر شیراز می‌توان فهمید، وضعیت ناپایداری سیستم است. بیشتر متغیرها در اطراف محور قطری صفحه پراکنده‌اند. بنا بر آنچه در قسمت‌های پیشین گفته شد، با توجه به وضعیت ناپایداری سیستم ۵ نوع متغیر شامل: متغیرهای تأثیرگذار، متغیرهای دوجبهی، متغیرهای تنظیمی، متغیرهای تأثیرپذیر یا نتیجه، متغیرهای مستقل در این سیستم قابل شناسایی است. متغیرهای تعیین‌کننده یا تأثیرگذار به‌عنوان متغیرهای ورودی، اصلی‌ترین متغیرهای تأثیرگذارند که میزان تأثیرپذیری آن‌ها به نسبت تأثیرگذاری‌شان بسیار کمتر است. آن‌ها در ناحیه شمال غرب صفحه پراکندگی قرار دارند و پایداری سیستم نیز به‌شدت به آن‌ها وابسته است. این متغیرها به‌عنوان متغیرهای کلیدی و تعیین‌کننده رفتار سیستم محسوب می‌شوند.

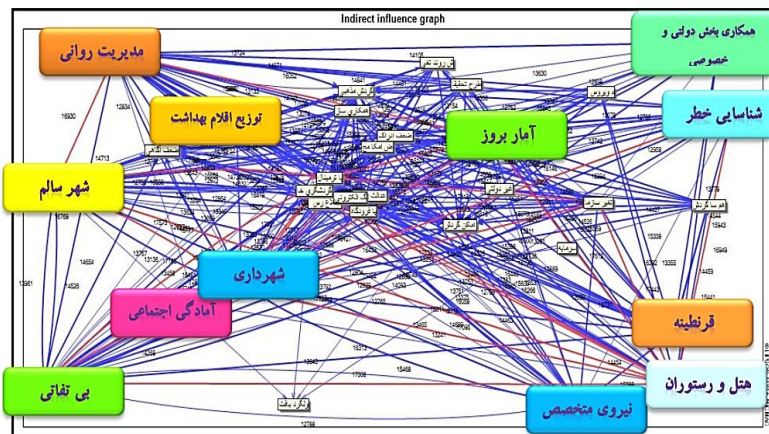


شکل ۲. وضعیت عوامل کلیدی در تحلیل ساختاری (خروجی تحلیل در نرم‌افزار میک‌مک)

#### جدول ۷. نحوه توزیع متغیرها بر اساس طبقه‌بندی آن‌ها

طبقه‌بندی	متغیر
عوامل تأثیرگذار	همکاری پایدار سازمان‌های دخیل در امر گردشگری خارجی، عدم انتشار آمار بروز مبتلایان کووید ۱۹ در استان فارس و شیراز، تغییرات سازمانی و نهادی مؤثر که همکاری بین بخش‌های مختلف را تشویق می‌کند و مشارکت جامعه را ارتقا می‌بخشد، آمادگی اجتماعی شهروندان، ضعف آگاهی گردشگران در مقابله با بحران‌های ناگهانی
عوامل دوجوهی	ضعف ادراک گردشگران از خطر، جذب نیروهای متخصص بحران‌ها و آسیب‌های اجتماعی در سازمان گردشگری، عدالت در توزیع فضایی خدمات بهداشتی، عدم پایش صحیح مسافران ورودی به شهر شیراز در ترمینال‌ها، عدم پایش صحیح مسافران ورودی به شهر شیراز در فرودگاه، بی‌تفاوتی گردشگران نسبت به بحران، مدیریت روانی شهر، همکاری پایدار سازمان‌های دخیل در امر گردشگری خارجی، مشارکت و حمایت از برنامه‌ها و طرح‌های تحقیقاتی و پایان‌نامه‌ها در زمینه بیماری‌های واگیردار
عوامل تنظیمی	نظارت بر حفظ فواصل اجتماعی گردشگران در فضاهای مختلف، ضعف سرمایه اجتماعی، پیش‌بینی و پوشش برحسب احتیاجات نیروی انسانی، تهیه متون آموزشی برای کلیه رده‌های مختلف بهداشتی درمانی بر حسب نیاز
عوامل تأثیرپذیر	مدیریت و پایش صحیح ورود گردشگران به اماکن مذهبی، ضعف و نبود امکانات برای مقابله با ویروس، سکونت معتادان، ولگردان و افغان‌ها در بافت تاریخی و با ارزش شهر، همکاری هتل‌ها و رستوران‌ها برای افزایش طول ساعات سرو غذا و پذیرش تعداد کمتر گردشگران و مسافران، نقص مدیریت صحیح قرنطینه
عوامل مستقل	گسترده‌ی مرزهای کشور، احتیاجات نیروی انسانی

طبق جدول (۷)، در بین ۳۶ متغیر مورد مطالعه، شش متغیر شامل: همکاری پایدار سازمان‌های دخیل در امر گردشگری خارجی، عدم انتشار آمار بروز مبتلایان کووید ۱۹ در استان فارس و شیراز، تغییرات سازمانی و نهادی مؤثر که همکاری بین بخش‌های مختلف را تشویق می‌کند و مشارکت جامعه را ارتقا می‌بخشد، آمادگی اجتماعی شهروندان، ضعف آگاهی گردشگران در مقابله با بحران‌های ناگهانی به‌عنوان متغیر تأثیرگذار به دست آمدند. در گراف تأثیرگذاری و تأثیرپذیری متغیرهای مؤثر بر وضعیت گردشگری شهر شیراز ۵ متغیر شامل: نظارت بر حفظ فواصل اجتماعی گردشگران در فضاهای مختلف، ضعف سرمایه اجتماعی، پیش‌بینی و پوشش برحسب احتیاجات نیروی انسانی، تهیه متون آموزشی برای کلیه رده‌های مختلف بهداشتی درمانی بر حسب نیاز قرار گرفته‌اند.



شکل ۳. گراف روابط مستقیم نیروهای پیشران مؤثر بر وضعیت گردشگری کلان شهر شیراز

چگونگی و نحوه روابط مستقیم و غیرمستقیم هر کدام از متغیرهای شناسایی شده در نرم افزار میک مک، در پنج پوشش: ۵ درصد، ۲۵ درصد، ۵۰ درصد، ۷۵ درصد و ۱۰۰ درصد مورد تحلیل قرار گرفتند. هر کدام از این پوشش‌ها، روابط ضعیف، میانه و قوی بین متغیرها را نشان می‌دهد (شکل ۵). گراف اثرگذاری نشان‌دهنده روابط بین متغیرها و چگونگی اثرگذاری آن‌ها بر یکدیگر است. این گراف در قالب خطوط قرمز و آبی نشان داده می‌شود. در این گراف اندازه‌گیری تأثیرات بسیار ضعیف، تأثیرات متوسط، تأثیرات نسبتاً قوی و تأثیرات بسیار قوی وجود دارد. خطوط قرمز نشان‌دهنده اثرگذاری شدید عوامل بر یکدیگر است و خطوط آبی، با تفاوت در ضخامت، روابط متوسط تا ضعیف را نشان می‌دهد.

#### سهم اثرگذاری و اثرپذیری مستقیم و غیرمستقیم به صورت مقایسه‌ای

در جدول (۷) سهم عوامل از کل اثرگذاری و اثرپذیری بر اساس مستقیم و غیرمستقیم نشان داده است. چنان‌که مشاهده می‌شود، ده عامل در ستون اثرگذاری بیشترین سهم را در اثرگذاری مستقیم داشته‌اند. همچنین، برحسب ماتریس اثرگذاری و وابستگی بالقوه مستقیم و غیرمستقیم می‌توان گفت که شاخص عدم انتشار آمار بروز، در رتبه اول تأثیرگذاری مستقیم و مجدداً در رتبه اول تأثیرگذاری غیرمستقیم قرار گرفته است. در قسمت راست جدول (۸)، متغیر همکاری شهرداری در رده اول بیشترین میزان وابستگی غیرمستقیم و همچنین رده اول بیشترین وابستگی مستقیم قرار دارد. جدول زیر خانه‌هایی که به رنگ سفید مشخص شده داری رتبه‌های مساوی در بخش‌های اثرپذیری یا اثرگذاری مستقیم یا غیرمستقیم هستند. و خانه‌هایی که به رنگ قرمز مشخص شده در بخش اثرگذاری یا اثرپذیری مستقیم دارای رتبه‌هایی بالاتر بوده که در بخش غیرمستقیم به رتبه‌های پایین‌تری نزول کرده‌اند. و همچنین خانه‌هایی که دارای رنگ سبز بوده‌اند در رتبه‌بندی مستقیم دارای رتبه پایین‌تری بوده‌اند که در بخش غیرمستقیم به رتبه‌های بالاتری صعود کرده‌اند.

جدول ۸. طبقه‌بندی متغیرها بر حسب تأثیرگذاری و تأثیرپذیری مستقیم و غیرمستقیم

MDI		MII		MDI		MII	
رتبه بندی بر اساس اثرگذاری (مستقیم و غیرمستقیم)		رتبه بندی بر اساس اثرپذیری (مستقیم و غیرمستقیم)		رتبه بندی بر اساس اثرگذاری (مستقیم و غیرمستقیم)		رتبه بندی بر اساس اثرپذیری (مستقیم و غیرمستقیم)	
R	variable	variable	R	variable	variable	R	variable
۱	عدم انتشار آمار بروز	عدم انتشار آمار بروز	۱	همکاری شهرداری	همکاری شهرداری	۱	همکاری شهرداری
۲	نبود برنامه واحد	سیاست‌های شهر سالم	۲	همکاری هتل‌ها	همکاری هتل‌ها	۲	همکاری هتل‌ها
۳	همکاری شهرداری	تغییرات سازمانی	۳	عدم پایش درترمینال	عدم پایش درترمینال	۳	عدم پایش درترمینال
۴	سیاست‌های شهر سالم	نبود برنامه واحد	۴	عدم پایش درفرودگاه	عدم پایش درفرودگاه	۴	مدیریت روانی شهر
۵	تغییرات سازمانی	بی تفاوتی گردشگران	۵	مدیریت روانی شهر	مدیریت روانی شهر	۵	عدم پایش درفرودگاه
۶	بی تفاوتی گردشگران	همکاری شهرداری	۶	مدیریت صحیح قرنطینه	مدیریت صحیح قرنطینه	۶	همکاری بین‌المللی
۷	شناسایی عوامل خطر	شناسایی عوامل خطر	۷	تقویت بهداشت عمومی	تقویت بهداشت عمومی	۷	مدیریت صحیح قرنطینه
۸	ضعف اطلاع رسانی	ضعف اطلاع رسانی	۸	مدیریت اماکن مذهبی	مدیریت اماکن مذهبی	۸	مدیریت اماکن مذهبی
۹	عدم پایش درترمینال	حمایت از برنامه‌ها	۹	ضعف امکانات محافظت شخصی	ضعف امکانات محافظت شخصی	۹	ضعف امکانات محافظت
۱۰	عدم پایش درفرودگاه	عدم پایش درترمینال	۱۰	ضعف آگاهی گردشگران	ضعف آگاهی گردشگران	۱۰	ضعف آگاهی گردشگران
۱۱	حمایت از برنامه‌ها	عدم پایش درفرودگاه	۱۱	بی تفاوتی گردشگران	بی تفاوتی گردشگران	۱۱	بی تفاوتی گردشگران
۱۲	مدیریت بر توزیع اقلام	همکاری بین‌المللی	۱۲	ضعف ادراک گردشگران	ضعف ادراک گردشگران	۱۲	ضعف ادراک گردشگران
۱۳	گردشگری الکترونیک	مدیریت بر توزیع اقلام	۱۳	جذب نیروهای متخصص	جذب نیروهای متخصص	۱۳	سیاست‌های شهر سالم
۱۴	همکاری بین‌المللی	گردشگری الکترونیک	۱۴	سیاست‌های شهر سالم	سیاست‌های شهر سالم	۱۴	جذب نیروهای متخصص

در چارچوب مطالعات آینده‌نگرانه می‌توان ضمن سنجش وضعیت کلی گردشگری شهری، الگوی پایداری یا ناپایداری آن را نیز از چگونگی توزیع فضایی متغیرها در سطح نمودارها و شکل‌های خروجی از نرم‌افزار میک‌مک دریافت. همچنین، درصد تقریباً بالای ضریب پرتی (۸۸٪) در متغیرهای تحقیق، میزان روانی و پایایی ابزارهای پژوهش را در سطح تقریباً بالایی مورد تأیید قرار می‌دهد. به این منظور، پژوهش حاضر ضمن سنجش اثرات مستقیم متغیرها، ابعاد اثرگذاری - وابستگی غیرمستقیم و بالقوه متغیرها را نیز در چیدمان فضایی متغیرها و تدوین نیروهای پیشران کلیدی لحاظ نموده است. همچنین تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده تأییدکننده این نکته بود که شاخص‌های مؤثر بر گردشگری در کلان‌شهر شیراز در مقابله با بیماری‌های واگیر ناپایدار است، با توجه به سهم موجود گردشگری ایران از گردشگری بین‌المللی که سهمی حدود ۱/۵ درصد از کل گردشگری در سال ۲۰۱۷ می‌باشد (به نقل از سایت تحلیلی خبری عصر ایران) و به گونه‌ای که تداوم وضع موجود در آینده به شکل‌گیری سناریو فاجعه خواهد انجامید.

## بحث

افزایش میزان ارتباط و تحرک مردم در مناطق کلان‌شهری، منجر به خطر بالای انتقال بیماری خواهد شد. بنابراین فضا و محیط شهری مستعد رشد بیماری‌های واگیر از جمله کووید ۱۹ خواهد بود که همه شرایط از جمله نابرابری به دسترسی به خدمات شهری در سطح کلان‌شهر، دسترسی متمایز به خدمات بهداشتی در سطح مناطق شهری، ضعف آگاهی شهروندان، فاصله طبقاتی در این کلان‌شهر، نبود امکانات و زیرساخت‌ها برای افزایش فعالیت بدنی شهروندان در این شهر، برای شیوع و گسترش بیماری‌های واگیردار دیده می‌شوند. نتایج این مطالعه هم‌راستا با مطالعه تین بائو (۲۰۲۲) می‌باشد، هدف این مطالعه تعیین این است که چگونه عوامل مؤثر بر تاب‌آوری گردشگری در طول همه‌گیری COVID-19 بر توانایی گردشگری هوشی‌مین برای پاسخ به تغییرات و اختلالات تأثیر می‌گذارد. مدل و فرضیه‌های تحقیق با استفاده از مدل‌های تحلیل رگرسیون چندگانه مورد آزمون قرار گرفتند. یافته‌های آماری نشان داد که مؤلفه‌های تاب‌آوری گردشگری تأثیر معناداری بر تاب‌آوری گردشگری در شهر هوشی‌مین دارد.



## نتیجه گیری

پژوهش حاضر سعی داشت با استفاده از ۳۶ شاخص و بهره‌گیری از الگوی مطالعات آینده‌نگرانه میک‌مک و تحلیل اثرات متقابل به شناسایی و تحلیل ساختاری پیشران‌های کلیدی مؤثر بر تاب‌آوری صنعت گردشگری بپردازد. از این رو شاخص‌های مؤثر در چارچوب یک ماتریس ۳۶×۳۶ و ۳۶ متغیر انجام شد. در نهایت، با ارزیابی ۳۶ عامل کلیدی یادشده (در نتیجه تحلیل‌های ماتریس پلان تأثیرگذاری و تأثیرپذیری) با روش‌های مستقیم و غیرمستقیم، ده عامل کلیدی دارای بیشترین تأثیر مثبت و منفی بر وضعیت گردشگری خارجی ایران در هنگام مواجهه با بیماری‌های واگیردار شناخته شد. نتایج حاکی از آن است که متغیرهای، عدم انتشار آمار بروز، نبود برنامه واحد برای مقابله با این بحران، همکاری شهرداری برای نظارت بیشتر بر بهداشت اماکن و فضاهای عمومی، اجرای سیاست‌های شهر سالم، تغییرات سازمانی و نهادی مؤثر که همکاری بین بخش‌های مختلف را تشویق می‌کند و مشارکت جامعه را ارتقا می‌بخشد، بی‌تفاوتی گردشگران، شناسایی عوامل خطر، ضعف اطلاع‌رسانی و عدم پایش مسافران در فرودگاه و ترمینال به‌عنوان پیشران‌های کلیدی گردشگری کلان‌شهر شیراز در شیوع بیماری‌های واگیردار و موانع بهبود وضعیت گردشگری در هنگام رخ دادن بیماری‌های واگیردار در این کلان‌شهر شناسایی شدند. همه این عوامل دارای پیامدهای منفی در سلامت این جامعه شهری و وضعیت گردشگری دارند و همچنین ممکن است مانع از هرگونه مداخله‌ای با هدف جلوگیری از بروز بیماری‌های واگیردار و کووید ۱۹ عمل کرده و وارد شوند. سیاست خارجی کشور در سطح منطقه و جهان تأثیر زیادی بر جذب گردشگر خواهد داشت، ضعف ساختارهای بنیادی در حوزه تسهیلات و خدمات گردشگری، در کنار تصورات ذهنی و اصول حاکم بر تفکرات نظری دولت‌مردان و تصمیم‌گیران مملکتی نسبت به این صنعت در کنار ارائه تصویر نامناسب از ایران در بازارهای بین‌المللی از مهم‌ترین موانع توسعه و رونق گردشگری در جمهوری اسلامی ایران قلمداد می‌شود. زیرساخت‌های ضعیف و کمبود امکانات بهداشتی در مسیرهای منتهی به سایت‌های گردشگری باعث ایجاد قدرت بازدارنده در ورود گردشگران خارجی به کشور و به تبع آن به شهرها و سایت‌های گردشگری ایران خواهد شد. در نهایت پیشنهادها زیر را می‌توان برای بهبود وضعیت گردشگری ایران در مواجهه با بیماری‌های همه‌گیر در نظر گرفت:

- هتل‌ها قبل از استقبال مجدد از مهمان‌ها باید دارای گواهی ایمنی بهداشتی مورد تأیید وزارت بهداشت باشند.
- ظرفیت بندی رستوران‌ها و هتل‌ها تا زمانی که خطر شیوع بیماری‌های واگیردار کاملاً رفع شده است.
- ملزم کردن شرکت‌ها و تورهای گردشگری به رعایت کردن دستورالعمل‌های بهداشتی جدید
- همکاری شهرداری برای نظارت بیشتر بر بهداشت اماکن و فضاهای عمومی
- در دستور کار قرار دادن توسعه سیاست‌های شهر سالم
- توجه نظام برنامه‌ریزی شهری و پروژه‌های مدیریت شهری به مسائل روحی و روانی شهروندان

## حامی مالی

این اثر با حامی مالی از صندوق حمایت از پژوهشگران و فناوری کشور انجام گرفته است.

## سهام نویسندگان در پژوهش

نویسندگان در تمام مراحل و بخش‌های انجام پژوهش سهم برابر داشتند.

## تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌دارند که هیچ تضاد منافی در رابطه با نویسندگی و یا انتشار این مقاله ندارند.

## تقدیر و تشکر

نویسندگان از همه کسانی که در انجام این پژوهش به ما یاری رساندند، به‌ویژه کسانی که کار ارزیابی کیفیت مقالات را انجام دادند، تشکر و قدردانی می‌نمایند.

## منابع

- ابدالی، یعقوب؛ پوراحمد، احمد؛ امینی، میلاد و خندان، اسحاق. (۱۳۹۸). بررسی و مقایسه تاب‌آوری اجتماعات از پیش ایجادشده و اجتماعات برنامه‌ریزی‌شده به‌منظور کاهش اثرات سوانح طبیعی (زلزله): مطالعه موردی: شهر نورآباد و مسکن مهرشهر نورآباد. *فصلنامه سپهر*، ۲۸ (۱۱۰)، ۱۶۱-۱۴۷. <https://doi.org/10.22131/sepehr.2019.36620>
- امانپور، سعید؛ ملکی، سعید؛ صفایی‌پور، مسعود و امیری‌فهلپانی، محمدرضا. (۱۳۹۸). تدوین سناریوها و ارائه راهبردهای مؤثر در تاب‌آوری اجتماعی آینده (مطالعه موردی: کلانشهر اهواز). *دوفصلنامه جغرافیای اجتماعی شهری*، ۶(۲)، ۲۷۳-۲۵۵. doi: 10.22103/JUSG.2019.2000
- پوراحمد، احمد؛ زیاری، کرامت‌الله و صادقی، علی‌رضا. (۱۳۹۷). تحلیل فضایی مؤلفه‌های تاب‌آوری کالبدی بافت‌های فرسوده شهری در برابر زلزله (مطالعه موردی، منطقه ۱۰ شهرداری تهران). *فصلنامه برنامه‌ریزی فضایی (جغرافیا)*، ۸، ۱۳۰-۱۱۱. doi: 10.22108/sppl.2018.109941.1178
- سرای، محمدحسین و شمشیری، مسلم. (۱۳۹۲). بررسی وضعیت گردشگری شهر شیراز در راستای توسعه پایدار با استفاده از تکنیک SWOT. *جغرافیا و برنامه‌ریزی محیطی*، ۲۴(۱)، ۸۸-۶۹. doi: 20.1001.1.20085362.1392.24.1.7.2
- کروبی، مهدی؛ میرتقیان رودسری، سید محمد؛ نقوی، مریم و سلجوقی، سینا. (۱۴۰۰). بررسی تأثیر عوامل مؤثر بر تمایل به سفر گردشگران به مقصد شهری رامسر در طول دوره شیوع کووید-۱۹. *مجله گردشگری شهری*، ۸(۲)، ۱۶-۱. doi: 10.22059/jut.2021.324660.907
- محمدی، مصطفی. (۱۴۰۰). بررسی علل گردشگری خانه‌های دوم شهری در ایام شیوع کووید-۱۹. *مجله گردشگری شهری*، ۸(۳)، ۶۳-۷۸. doi: 10.22059/jut.2021.319329.888
- مهندسان مشاور پارهاس. (۱۳۸۱). *طرح جاذبه‌های گردشگری شیراز*. معاونت معماری و شهرداری شیراز، جلد ۱. [/https://shiraz.ir](https://shiraz.ir)
- مهندسان مشاور شهر و خانه. (۱۳۸۲). *طرح مجموعه شهری شیراز*. وزارت مسکن و شهرسازی، جلد ۲. [/https://shiraz.ir](https://shiraz.ir)

## References

- Abdali, Y., Pourahmad, A., Amini, M., & Khandan, I. (2018). Examining and comparing the resilience of pre-established communities and planned communities in order to reduce the effects of natural disasters (earthquake) Case study: Noorabad city and Mehr housing of Noorabad city. *Sepehr Quarterly*, 28(110), 147-161. <https://doi.org/10.22131/sepehr.2019.36620> [In Persian]
- Almeida García, F., Balbuena, A., & Cortes Macias, R. (2015). Resident's attitudes towards the impacts of tourism. *Tourism Management Perspectives* 13(1). DOI:10.1016/j.tmp.2014.11.002
- Amanpour, S., Maleki, S., Safaipour, M., & Amiri Fahliani, M R. (2018). Developing scenarios and providing effective strategies for future social resilience (case study: Ahvaz metropolis). *Urban Social Geography*, 6(2), 255-273. doi: 10.22103/JUSG.2019.2000. [In Persian]
- Baker, D. (2015). Tourism and the Health Effects of Infectious Diseases: Are There Potential Risks for Tourists?. *International Journal of Safety and Security in Tourism and Hospitality*, 1(12), 17-1.
- Brtić, M., Radivojević, A., Stojiljković, N., Simović, O., Emil, J., Lesjak, M., & Podovšovnik, E. (2021). Should I Stay or Should I Go? Tourists' COVID-19 Risk Perception and Vacation Behavior Shift. *Sustainability*, 13(6), 1-19. doi.org/10.3390/su13063573
- Bultjens, J., Ratnayake, I., & Gnanapala, A. C. (2017). *Sri Lankan tourism development and implications for resilience*. Oxfordshire, CABI, 95-83. DOI:10.1079/9781780648330.0083

- Cevik, S. (2022). Going Viral: A Gravity Model of Infectious Diseases and Tourism Flows. *Open Economies Review*, 156-141. <https://doi.org/10.1007/s11079-021-09619-5>
- Godet, M. (2008). "Strategic Foresight", Lipsor Working Paper, France, Paris. <https://www.scribd.com/document/355766865/Strategic-Foresight-Michel-Godet-pdf>
- Gordon, A. (2009). «Future Savvy», American Management Association Press, New York. [https://books.google.com/books/about/Future\\_Savvy.html?id=Hrh7mAEACAAJ](https://books.google.com/books/about/Future_Savvy.html?id=Hrh7mAEACAAJ)
- Gössling, S., Daniel, S., & Michael, H. (2021). Pandemics, tourism and global change: a rapid assessment of COVID-19. *Journal of Sustainable Tourism*, 29(1), 1-20, DOI: 10.1080/09669582.2020.1758708
- Haas, W.H. (2003). Imported Lassa fever in Germany: surveillance and management of contact persons. *Clin. Infect. Dis*, 36, 1254-1258. doi: 10.1086/374853.
- Holladay, P., & Powell, R. B. (2016). Social-ecological resilience and stakeholders: A qualitative inquiry into community-based tourism in the Commonwealth of Dominica. *Caribbean Studies*, 44(1-2), 3-28. <https://doi.org/10.1353/crb.2016.0000>
- International Air Transport Association. (2017). *IATA Annual Review*. IATA
- Kalateh Sadati, A., Lankarani, M H., & Bagheri K., (2020), Risk Society, Global Vulnerability and Fragile Resilience; Sociological View on Coronavirus Outbreak, 2-1. *Shiraz E-Medical Journal*. DOI: <https://doi.org/10.5812/semj.102263>
- Karroubi, M., Mirtoghian R., Naqvi, M., & Seljuqi, S. (2021). Investigating the effect of factors influencing the willingness of tourists to travel to the city of Ramsar during the period of the outbreak of Covid-19. *Journal of Urban Tourism*, 8(2), 1-16. doi: 10.22059/jut.2021.324660.907, 16-1 [In Persian]
- Milano, C., Cheer, J M., & Novelli, M. (2019). *Overtourism: Excesses, Discontents and Measures in Travel and Tourism*. CABI: Wallingford, UK, 2019; ISBN 1786399822, 17-1. <https://www.cabidigitallibrary.org/doi/book/10.1079/9781786399823.0000>
- Mohammadi, M. (2021). Investigating the causes of urban second home tourism during the outbreak of Covid-19. *Journal of Urban Tourism*, 8(3), 63-78. doi: 10.22059/jut.2021.319329.888. [In Persian]
- Neuma, W. (2007). *Social research methods*. 6th ed. Upper Saddle River, NJ: Pearson Education, London. <https://www.amazon.com/Social-Research-Methods-Neuman/dp/8131714640>
- O'Hare, G., & Barrett, H. (1994). Effects of market fluctuations on the Sri Lankan tourist industry: Resilience and change, 1981-1991. *Tijdschr. voor Econ. en Soc. Geogr*, 85, 39-52. DOI:10.1111/j.1467-9663.1994.tb00672.x
- Parhas Consulting Engineers. (2008). *Shiraz Tourism Attractions Plan*, Shiraz Architecture and Municipalities Department, Volume 1. <https://shiraz.ir/> [In Persian]
- Pourahmad, A., Ziyari, K., & Sadeghi, A. (2017). Spatial analysis of physical resilience components of worn-out urban tissues against earthquakes (case study: District 10 of Tehran Municipality). *Spatial Planning*, 8(1), 111-130. doi: 10.22108/sppl.2018.109941.1178. [In Persian]
- Prayag, G. (2020). Time for a reset? Covid-19 and tourism resilience. *Tourism Review International*, 24(2), 179-184. <https://doi.org/10.3727/154427220x15926147793595>
- Rossello, J., Santana-Gallego, M., & Awan, W. (2017). Infectious disease risk and international tourism demand. *Health Policy and Planning*, 32, 538-548, doi: 10.1093/heapol/czw177
- Saarinen, J., & Gill, A. (2018). *Placing resilience in the sustainability frame. In Resilient Destinations and Tourism: Governance Strategies in the Transition Towards Sustainability in Tourism*. Saarinen, J., Gill, A., Eds.; Routledge: London, UK, 2018; p. 204-218. ISBN 9781351667357. <https://doi.org/10.4324/978135162157>
- Saraei, M H., & Shamshiri, M. (2012). Investigating the tourism situation in Shiraz city in line with sustainable development using SWOT technique. *Geography and Environmental Planning*, 24(1), 69-88. 20.1001.1.20085362.1392.24.1.7.2 [In Persian].
- Shahr and Khaneh Consulting Engineers. (2012). *Shiraz Urban Complex Plan*, Ministry of Housing and Urban Development, Volume 2. <https://shiraz.ir/> [In Persian]
- Sheppard, V. A., & Williams, P. W. (2016). Factors that strengthen tourism resort resilience. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 28, 20-30. <https://doi.org/10.1016/j.jhtm.2016.04.006>

- Tyrrell, T., & Johnston, R. (2008). Tourism sustainability, resiliency, and dynamics: Towards a more comprehensive perspective. *Tourism and Hospitality Research*, 8(1), 14–24. <https://doi.org/10.1057/thr.2008.8>
- Un World Tourism Organization. (2017). *UNWTO Tourism Highlights, United Nations United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division International Migration Report: Highlights*, United Nations
- United Nations' World Tourism Organization, 2020. <https://www.e-unwto.org/doi/book/10.18111/9789284422456>
- UNTWO. (2013). Annual report 2013. Retrieved from [www.untwo.org/publication/unwto-annualreport-2013](http://www.untwo.org/publication/unwto-annualreport-2013). Press release. <https://www.unwto.org/archive/global/press-release/2013-01-28/international-tourism-continue-robust-growth-2013>
- Wollman, P., Jelic, A M., & Wells, N. (2018). The impact of the built environment on health behaviours and disease transmission in social systems. *Published by the Royal Society*, 18-1. <https://doi.org/10.1098/rstb.2017.0245>
- World Bank. (2014). The Economic Impact of the 2014 Ebola Epidemic: Short and Medium Term Estimates for West Africa, World Bank. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/524521468141287875/pdf/912190WP0see0a00070385314B00PUBLIC0.pdf>
- Zhan, Ke., Hou, Y. & Li, G. (2020). Threat of infectious disease during an outbreak: Influence on tourists' emotional responses to disadvantaged price inequality. *Annals of Tourism Research*, 84, 11-1. <https://doi.org/10.1016/j.annals.2020.102993>