

## An Analysis of Protective Behaviors of Urban Destinations' Residents against COVID-19 Case Study: Sarein City

Habib Ebrahimipour<sup>1\*</sup>, Salman Feizi<sup>2</sup>, Behnam Karimi<sup>3</sup>, Mina Jahandideh Tapraghloo<sup>4</sup>.

1- Professor of Public Administration, Mohaghegh Ardabili University, Ardabil, Iran

2- PhD in Geography and Urban Planning, Mohaghegh Ardabili University, Ardabil, Iran

3- PhD student in Archeology, Mohaghegh Ardabili University, Ardabil, Iran

4- M.A of Business Management, Mohaghegh Ardabili University, Ardabil, Iran

Accepted: 21 January 2021

Received: 26 April 2021

### Extended Abstract

#### Introduction

In recent years, the global economy has seen a very significant growth of the tourism industry, but this growth and dynamism of the tourism industry has been severely disrupted by the global outbreak of Covid-19 disease, and with the imposition of extensive restrictions, tourism has virtually stopped. And the impact of the Corona epidemic has pushed tourism to a complete halt. In fact, the outbreak of the corona virus has disrupted the tourism destinations and livelihoods of their inhabitants more than any other. Tourism researchers have turned their attention to local communities in tourism destinations by studying the safety of tourism destinations and the incurred costs due to the cessation of tourism activities. Paying attention to this point has caused decision makers and planners of destinations to place more emphasis on faster sanitization of destinations by increasing the protective behaviors of residents. It seems that the observance of protective behaviors by residents of tourism destinations, is also influenced by factors such as psychological ones including the perception of the risk of epidemic diseases as Covid-19. Accordingly, understanding how psychological factors, such as risk perception, affect people's behavior during severe global epidemics, is important to facilitate and increase the success of disease minimization and resuscitation strategies of destinations. However, perceptions of the risk of disease in residents are not formed alone and are influenced by other factors such as people's knowledge of health and related concepts, as well as media coverage of the posed risk by the spread of epidemics. based on this view, media coverage of effective measures to combat the disease in destinations, can prepare the mentality of tourists from tourist destinations to return to the destination and also according to the subject of this research while increasing residents' knowledge of Covid-19, enhance the perceived risk of it and thus lead to appropriate protective behaviors. In line with this assumption, in the present study, the effect of media coverage on disease knowledge, perceived risk and protective behavior in Sarein residents, have been investigated.

#### Methodology

The present study is an applied research and in terms of purpose and also it is a descriptive-analytical one in aspect of method and a questionnaire was exerted to collect information. The questions of questionnaire were designed based on five-point Likert scale from strongly agree to strongly disagree. The statistical population of this study was all residents of Sarein in the spring of 2020. The minimum sample size to complete the questionnaires of this study was 400

---

\* Corresponding Author (Email: ebrahimipourhd@yahoo.com)

Copyright © 2021 Journal of Urban Tourism. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution- noncommercial 4.0 International License which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages provided the original work is properly cited.

residents who were randomly selected and the questionnaire was distributed online among them. Also, in order to evaluate the research variables, questionnaires of media coverage, disease knowledge, perceived risk and protective behavior were used. Indicators of research questionnaires are taken from related studies and research background; then, based on the research conditions and the studied city, they were localized.

### **Results and Discussion**

Considering that the value of obtained T statistic for the first hypothesis of the research is equal to 6.069 so that this value is greater than 1.96 and the first hypothesis of the research was confirmed. Also, considering that the path coefficient in this hypothesis is equal to ( $\beta = 0.520$ ), since the obtained path coefficient is positive and this effect is direct. Also, considering that in the second hypothesis of the research, the value of T statistic obtained is 2.995 so that this value is greater than 1.96 and hypothesis was confirmed. Also, based on the obtained path coefficient that is equal to ( $\beta = 0.367$ ), since the obtained path coefficient is positive and this effect is direct.

Also, considering that the value of the obtained T statistic is 17.688, so that this value is greater than 1.96 and the third hypothesis of the research is confirmed, and also because the obtained path coefficient is equal to ( $\beta = 0.692$ ), since the obtained path coefficient is positive, this effect is also direct. On the other hand, since the value of obtained T statistic for the fourth hypothesis of the research is equal to 2.196, so that this value is greater than 1.96 and the fourth hypothesis of the research is confirmed. Given that the obtained path coefficient is equal to ( $\beta = 0.225$ ), since the obtained path coefficient is positive and this effect is direct. Also, considering that the value of obtained T statistic for the fifth hypothesis of the research is equal to 5.036 so that this value is greater than 1.96 and the fifth hypothesis of the research is confirmed. In addition, because the obtained path coefficient for this hypothesis is equal to ( $\beta = 0.396$ ), since the obtained path coefficient is positive and this effect is direct. In the end, the results indicate that the value of obtained T statistic for the sixth hypothesis of the research is equal to 9.001, so that this value is greater than 1.96 and the sixth hypothesis of the research is confirmed and also with considering that the obtained path coefficient is equal to ( $\beta = 0.640$ ), since the obtained path coefficient is positive and this effect is direct.

### **Conclusion**

The results of this study show that by increasing the perception of the risk of Covid-19 among residents of tourist destinations, they take more protective behaviors against the disease. Accordingly, by strengthening this factor, through the protective behaviors of residents, the incidence and death rate of this disease can be reduced in destinations, and while helping to revive these destinations, create a clean and healthy tourism destination image in the minds of potential tourists. Based on the results of confirming the hypotheses, it can be said that appropriate media coverage of Covid-19 in tourism destinations and its positive effect on increasing knowledge of the disease, can increase perceptions of the risk of disease and also enhance protective behaviors among residents of destinations.

**Keywords:** Media Coverage, Disease Knowledge, Risk Perception, Protective Behaviors of Destinations' Residents, Covid-19.

## تحلیلی بر رفتارهای محافظتی ساکنان مقاصد شهری در برابر ویروس کرونا مطالعه موردی: شهر سرعین

حبیب ابراهیم پور<sup>۱</sup> - استاد مدیریت دولتی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران  
سلمان فیضی - دکتری جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران  
بهنام کریمی - دانشجوی دکترای باستان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران  
مینا جهانانیده تپراقلو - کارشناس ارشد مدیریت بازرگانی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۲/۰۶

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۱/۰۲

### چکیده

در سال‌های گذشته اقتصاد جهانی شاهد رشد بسیار چشمگیر صنعت گردشگری بود، اما این رشد و پویایی با شیوع و همه‌گیری جهانی بیماری کووید ۱۹ دچار اختلال شدید شده و با ممنوعیت سفرهای بین‌المللی و نیز با اعمال محدودیت‌های گسترده در مجامع عمومی و ممانعت از تحرک و جابجایی در مقاصد، عملاً گردشگری متوقف شد و تأثیر همه‌گیری بیماری کرونا، گردشگری را به سمت توقف کامل سوق داد. در واقع شیوع ویروس کرونا بیش از همه مقاصد گردشگری و معیشت ساکنان آن را مختل ساخته است. با این وجود در راستای احیای هرچه زودتر مقاصد، پوشش رسانه‌ای از اقدامات مؤثر مقابله با بیماری، می‌تواند ضمن افزایش دانش ساکنان از بیماری کرونا، خطر ادراک شده را بیشتر نموده و به بروز رفتارهای محافظتی مناسب منجر گردد. در این تحقیق تلاش شد تأثیر پوشش رسانه‌ای بر دانش بیماری، خطر ادراک شده و رفتار محافظتی در ساکنان شهر سرعین مورد بررسی قرار گیرد. مطالعه حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش توصیفی - تحلیلی است. جامعه آماری این پژوهش کلیه ساکنان شهر سرعین در بهار سال ۱۳۹۹ بوده‌اند. حجم نمونه برای این پژوهش ۴۰۰ نفر از ساکنان در نظر گرفته شده و به روش تصادفی انتخاب گردید و نیز پرسشنامه به صورت آنلاین در میان آنان توزیع گردید. روایی ابزار تحقیق با استفاده از مدل تحلیل عاملی تأییدی و پایایی آن با استفاده از آلفای کرونباخ محاسبه شده است. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS و SMART PLS با روش آمار توصیفی و مدل‌سازی معادلات ساختاری انجام شد. یافته‌ها نشان داد که پوشش رسانه‌ای تأثیر مثبت و معنی‌داری بر ادراک خطر، رفتارهای محافظتی و دانش بیماری دارد. دانش بیماری نیز تأثیر مثبت و معنی‌داری بر ادراک خطر و رفتارهای محافظتی دارد. علاوه بر این نتایج نشان داد که ادراک خطر نیز تأثیر معنی‌داری بر رفتار محافظتی دارد.

**واژگان کلیدی:** پوشش رسانه‌ای، دانش بیماری، ادراک خطر، رفتارهای محافظتی ساکنان مقاصد، ویروس کرونا.

## مقدمه

در سال‌های گذشته اقتصاد جهانی شاهد رشد بسیار چشمگیر صنعت گردشگری بوده است و برای اولین بار با گذر تعداد گردشگران بین‌المللی در سال ۲۰۱۹ از ۱٫۵ میلیارد نفر (UNWTO, 2020:1)، این صنعت توانست با پشت سر گذاشتن تحولات طولانی مدت و همراه با موفقیت، مسیر پرباری را با یک دهه رشد از زمان بحران مالی جهانی سپری نماید. اما این رشد و پویایی با شیوع و همه‌گیری جهانی بیماری کرونا دچار اختلال شدید شد و با ممنوعیت سفرهای بین‌المللی که بیش از ۹۰ درصد از جمعیت جهان را تحت تأثیر قرار داده است و نیز با اعمال محدودیت‌های گسترده در مجامع عمومی و ممانعت از تحرک و جابجایی در مقاصد، عملاً گردشگری بعد از ماه مارس سال ۲۰۲۰ متوقف گردید (Gössling et al, 2020:2) و تأثیر همه‌گیری این بیماری، بخش گردشگری را به سمت حالت ایستا و توقف کامل سوق داده است (Brouder, 2020:2). در واقع همواره صنعت گردشگری آسیب‌پذیری قابل توجهی را در برابر امنیت و ایمنی از خود نشان داده (متقی و همکاران، ۱۳۹۵: ۷۸) و در بسیاری از موارد نگرانی از ایمنی باعث شده است تا سفر به مقاصد منع گردد (Lorde & Jackman, 2013:184) و بهداشت در مقاصد برای گردشگران از اهمیت بالایی برخوردار است (پاشازاده و همکاران، ۱۳۹۸: ۵۳). از سوی دیگر در حالی که در مراحل نخست شیوع بیماری کرونا، تأثیرات آن بر اقتصاد جهانی به سرعت مشخص شد، اما این بیماری در آغاز به عنوان یک موضوع محلی مطرح گردیده و بعد از مدتی با انتشار ویروس به سایر نقاط جهان در فوریه و مارس ۲۰۲۰، کرونا خود را در قالب بحران جهانی ارائه نموده و انتشار آن از نظر مقیاس و سرعت، بی‌سابقه دانسته شد (Niewiadomski, 2020:2). گسترش این بیماری با وجود محدودیت‌های اعمالی از طرف مدیران و سیاست‌گذاران، بخش عرضه و میزان تمایل به سفر را نیز به شدت کاهش داده و اقتصاد مکان‌های متکی به ورود گردشگران با بحران جدی روبرو شده است. در واقع شیوع ویروس کرونا بیش از سایر نقاط و شهرها، معیشت ساکنان مقاصد گردشگری مانند شهر سرعین را مختل ساخته و تأثیرات مثبت انباشته‌شده از گردشگری انبوه در اقتصاد این مناطق به یک‌باره از بین می‌رود. با این وجود هنوز با فقدان داده‌های قابل اتکا ممکن است تخمین هزینه واقعی توقف کامل صنعت گردشگری بر اقتصاد مقاصد و سطح زندگی ساکنان آن دشوار باشد (Carr, 2020:3). مبتنی بر این دیدگاه و در میان این بحران، محققان گردشگری با مطالعه ایمنی مقاصد گردشگری و هزینه‌هایی که این مقاصد به دلیل قطع فعالیت گردشگری متحمل می‌شوند، توجه خود را به جوامع محلی در مقاصد گردشگری معطوف ساخته‌اند (Qiu et al., 2020:3). بر این اساس برخی از محققین (Qiu et al, 2020; Carr, 2020) تأثیرات دنیاگیری کرونا بر جوامع محلی و مقاصد گردشگری مورد بررسی قرار داده و محققین دیگری نیز (Abdel Rahman, 2020; Brouder, 2020; Zhu & Deng, 2020) بر کاهش تأثیرات شیوع کرونا بر مقاصد از طریق مدیریت رفتار ساکنان اشاره نموده‌اند. گاسلینگ و همکاران (۲۰۲۰) نیز معتقدند، شواهد زیادی وجود دارد که نشان می‌دهد، تأثیرات بیماری کرونا بر بخش گردشگری و در نتیجه مقاصد، متفاوت و متغیرتر از مکان‌های دیگر خواهد بود. توجه به این نکته که درآمد گردشگری در شهری مانند شهر سرعین در این مدت به طور دائم از بین می‌رود، موجب شده است تا تصمیم‌گیران و برنامه‌ریزان این مقصد نیز بر سالم‌سازی سریع‌تر از طریق افزایش رفتارهای محافظتی ساکنان تأکید بیشتری نمایند. همچنین نتایج تحقیق ایبوکا و همکاران (۲۰۱۰) نشان داد که در طی یک بیماری همه‌گیر، عموماً اکثر افراد از اقدامات و انجام رفتارهای محافظتی حمایت نموده و برای جلوگیری از ابتلا به بیماری از اقدامات احتیاطی استفاده می‌کنند. این موارد شامل فاصله‌گذاری اجتماعی و افزایش اقدامات بهداشتی شخصی است. فاصله‌گذاری اجتماعی در واقع شیوه‌ای است که توسط افراد برای جلوگیری از آلودگی انجام می‌شود، مانند کاهش تعداد و دفعات تماس با دیگران، رعایت فضای کافی بین خود و دیگران هنگام برقراری ارتباط چهره به چهره، ماندن در خانه برای مدت طولانی و یا اجتناب از حضور در مناطق شلوغ (Abdel Rahman, 2020:2). به نظر می‌رسد رعایت رفتارهای محافظتی از سوی ساکنان مقاصد گردشگری تحت تأثیر عوامل دیگری برای مثال عوامل روان‌شناختی از قبیل ادراک از خطر شیوع بیماری‌های همه‌گیری

مانند بیماری کووید ۱۹ نیز می‌باشد. بر این اساس درک چگونگی تأثیرگذاری عوامل روان‌شناختی مانند ادراک خطر بر رفتار افراد در زمان همه‌گیرهای شدید جهانی جهت تسهیل و افزایش موفقیت استراتژی‌های حداقل سازی بیماری و احیای مقاصد مهم به نظر می‌رسد. همچنین هنگامی که فردی یک عامل را نوعی خطر برای سلامتی درک می‌کند، با تلاش برای یافتن راه‌هایی برای جلوگیری از بروز آن، به این خطر واکنش نشان می‌دهد. این راه‌حل‌ها نشان‌دهنده رفتار محافظتی است که برای زنده ماندن از یک بیماری عفونی اتخاذ می‌شود (De Bruin & Bennett, 2020: 160). همچنین منطبق بر نتایج مطالعات انجام‌شده (Burg et al, 2009; Ibuka et al, 2010; Walter et al, 2010). احتمالاً افرادی که خطر بیماری مانند کرونا را یک خطر جدی می‌دانند، تمایل بیشتری برای جلوگیری از ابتلا به آن دارند. از سوی دیگر معدود مطالعاتی که افراد را در مراحل اولیه ابتلا به بیماری‌های همه‌گیر مورد بررسی قرار داده‌اند، دریافته‌اند که ادراک افراد از خطر بیماری و تأثیرات آن بر سلامتی با میزان درگیری در رفتارهای محافظتی مرتبط است (Liao et al, 2019: 163). باین وجود به نظر می‌رسد ادراک از خطر بیماری در ساکنان به‌تنهایی شکل نگرفته و تحت تأثیر عوامل دیگری مانند دانش افراد از سلامتی و مفاهیم مرتبط با آن و نیز پوشش رسانه‌ها از خطر ایجادشده توسط انتشار بیماری‌های همه‌گیر است. بر این اساس کیو و همکاران (۲۰۲۰) نیز معتقدند، شناسایی و تعیین کیفیت میزان خطرات درک شده و هزینه‌های اجتماعی گردشگری در طول بیماری همه‌گیر کرونا، برای به حداقل رساندن اثرات منفی در مقاصد و مناطق بسیار مهم است. ژانگ<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۲۰) نیز نشان دادند که افراد با دانش بیشتر، دارای نگرش‌های خوش‌بینانه‌تری هستند و نسبت به کرونا رفتارهای مناسبی دارند. بنابراین، دانش کافی در زمینه کرونا، با نگرش مناسب مرتبط است (Huynh et al, 2020: 262). باین وجود نگرانی ویژه در مورد گسترش اطلاعات غلط درباره کرونا از طریق ابزارهای آنلاین رسانه‌های اجتماعی نیز وجود دارد. و اگرچه وضعیت بیماری همه‌گیر شدید است و اخبار منتشرشده در مورد این وضعیت فوق‌العاده بهداشت عمومی از طریق شبکه‌های رسمی مختلف اطلاع‌رسانی و از طریق سخنگویان وزارتخانه‌های بهداشت یا سایر ارگان‌های دخیل بیان می‌شود، اما افراد زیادی در مورد این بیماری عفونی از منابع نامعتبر و رسانه‌های اجتماعی، کسب اطلاع می‌کنند (Geldsetzer, 2020: 2). بر این اساس در جهان امروز که بحران‌های محلی ریشه بین‌المللی دارند رسانه‌های بخصوص رسانه‌های اجتماعی که مرزهای ملی را درنوردیده‌اند بر ادراک افراد از خطر بیماری‌هایی مانند بیماری کرونا تأثیرگذار هستند. در این چارچوب علاوه بر ساکنان، در فقدان تجربه مستقیم، مسافران بین‌المللی نیز بر درکی که از طریق اخبار رسانه‌ها از مقاصد به دست می‌آورند، اتکا می‌کنند. بر این اساس در جوامع امروزی که به‌طور فزاینده‌ای از وجود رسانه‌های غیر رسمی و نامعتبر اشباع‌شده‌اند، احتمالاً اولین تصویر گردشگران از یک مقصد از رسانه‌ها به دست می‌آید (Brown, 2015: 268). مبتنی بر این دیدگاه، پوشش رسانه‌ای از اقدامات مؤثر جهت مقابله با بیماری در مقاصد، می‌تواند ذهنیت گردشگران از مقاصد گردشگری مانند شهر گردشگر پذیر سریع را برای بازگشت به مقصد آماده ساخته و نیز با توجه به موضوع این تحقیق ضمن افزایش دانش ساکنان شهر سریع از بیماری کرونا، خطر ادراک شده از آن را بیشتر نموده و در نتیجه به بروز رفتارهای محافظتی مناسب منجر گردد. در واقع به این دلیل که اقتصاد شهر سریع اتکای بسیار زیادی بر فعالیت‌های واحدهای گردشگری دارد. با تعطیلی این واحدها به دلیل اعمال محدودیت‌های مرتبط با بیماری کرونا، اقتصاد این شهر به حالت ایستا درآمده و آسیب بسیاری به واحدهای گردشگری و اقتصاد این شهر وارد شده است. بر این اساس شهر سریع نیازمند اتخاذ سیاست‌هایی است تا بتواند از طریق کاهش میزان ابتلا به این بیماری، زمینه احیای سریع‌تر خود را فراهم سازد. متناسب با این فرض، در تحقیق حاضر سؤال اصلی تحقیق به این شکل مطرح می‌شود که پوشش رسانه‌ای چه تأثیری بر دانش بیماری، خطر ادراک شده و رفتار محافظتی در میان ساکنان شهر سریع دارد؟ در راستای سؤال پژوهش می‌توان فرضیه‌های زیر را مطرح کرد:

- ❖ پوشش رسانه‌ای تأثیر معنی‌داری بر ادراک خطر ساکنان مقاصد گردشگری دارد.
- ❖ پوشش رسانه‌ای تأثیر معنی‌داری بر رفتارهای محافظتی ساکنان مقاصد گردشگری دارد.

- ❖ پوشش رسانه‌ای تأثیر معناداری بر دانش بیماری ساکنان مقاصد گردشگری دارد.
- ❖ دانش بیماری تأثیر معنی‌داری بر ادراک خطر ساکنان مقاصد گردشگری دارد.
- ❖ دانش بیماری تأثیر معنی‌داری بر رفتارهای محافظتی ساکنان مقاصد گردشگری دارد.
- ❖ ادراک خطر تأثیر معنی‌داری بر رفتارهای محافظتی ساکنان مقاصد گردشگری دارد.

کرمی و همکاران (۱۳۹۹) در تحقیقی نقش دولت در مدیریت و برنامه‌ریزی بحران‌های گردشگری در زمینه بحران کرونا را مورد بررسی و تحلیل قرار دادند. نتایج تحقیق آنان نشان داد که مهیا کردن فضای مجازی و فراهم کردن زیرساخت‌های این حوزه برای رونق بخش گردشگری از دیگر اقدامات مفید دولت برای حمایت از صنعت گردشگری در برابر بحران کروناست. جعفریان (۱۳۹۹) در تحقیقی گونه‌شناسی پیام‌های پربیننده اینستاگرام با موضوع کرونا را مورد بررسی قرار دادند. نتایج این تحقیق نشان داد برخلاف بسیاری از یافته‌های پیش‌از این پاندمی، در دوره کرونا، غافلگیری منفی، غم و ترس مهم‌ترین ویژگی‌هایی هستند که باعث پربیننده شدن پیام‌ها شده‌اند. اشرفی‌ریزی و کاظم‌پور (۱۳۹۹) در تحقیقی بحران کرونا و ویروس بر اساس نظریه ضداطلاعات: بیان دیدگاه در رسانه‌های اجتماعی تبیین نمودند. آنان در تحقیق خود نشان دادند که ویژگی‌های خاص این ویروس، خود عامل تولید و اشاعه گسترده ضداطلاعات و به تبع آن منفعت‌طلبی گروهی از افراد یا گروه‌ها در جوامع مختلف شده است. در عین حال جدای از ایجاد بی‌نظمی در ساختار اقتصادی، اجتماعی و سیاسی کشور، باعث سردرگمی عموم مردم در شناسایی اطلاعات معتبر از غیر معتبر شده و با افزایش ضداطلاعات در جامعه زمینه برای ظهور بی‌اعتمادی مردم نسبت به مسئولین کشور و نیز افزایش قانون‌گریزی عموم مردم را ایجاد می‌کند. نوری ممرآبادی و همکاران (۱۳۹۸) در تحقیقی پوشش رسانه‌ای از مخاطرات طبیعی در سیل نوروز ۱۳۹۸ استان خوزستان را مورد بررسی قرار دادند. نتایج این تحقیق نشان داد که پوشش رسانه‌ای در ایام بحران در سه مرحله انجام شده و به مقولاتی مانند اطلاع‌رسانی، آموزش و اختصاص بخش‌های ویژه توجه شده است. میرآبادی و همکاران (۱۳۹۸) در تحقیقی نقش و عملکرد رسانه‌ها در توسعه گردشگری ورزشی استان آذربایجان شرقی را مورد بررسی قرار دادند. نتایج تحقیق آنان نشان داد به جز دو مؤلفه اطلاع‌رسانی و پخش سریع و دقیق اخبار در زمینه رویدادهای ورزشی و پوشش رسانه‌ای رویدادهای مهم ورزشی، که رسانه‌های مورد بررسی در آن‌ها عملکرد نسبتاً موفق داشته‌اند، در سایر مؤلفه‌ها، عملکرد رسانه‌ها ضعیف بوده است. عبدالرحمان (۲۰۲۰) در تحقیقی ویژگی‌های شخصیتی، درک خطر و رفتارهای محافظتی ساکنان عرب قطر در طی بیماری کرونا را مورد بررسی قرار داد. نتایج تحقیق او نشان داد که وظیفه‌شناسی، روان رنجوری، درک ریسک تأثیر معنی‌داری بر اقدامات بهداشت شخصی از جمله رعایت فاصله اجتماعی دارد. براودر (۲۰۲۰) در تحقیقی راه‌های احتمالی به سمت تحول گردشگری در بعد از بیماری کرونا را بررسی نمود. نتایج تحقیق او نشان داد که افزایش دانش ساکنان مقاصد نسبت به راه‌های پیشگیری از ابتلا به بیماری رفتارهای محافظتی در ساکنان بیشتر می‌کند. ژانگ و همکاران (۲۰۲۰) در تحقیقی تأثیر دانش، نگرش و عملکرد نسبت به بیماری کرونا در بین ساکنان چین را مورد بررسی قرار دادند. تحقیق آنان نشان داد که اکثر ساکنان چینی در مورد بیماری آگاهی دارند، نگرش‌های خوش‌بینانه‌ای دارند و رویکرد مناسبی نسبت به این بیماری اتخاذ می‌کنند. دارند. چویی و همکاران (۲۰۱۷) در تحقیقی تأثیر رسانه‌های اجتماعی بر درک خطر در طی شیوع بیماری مرس در کره جنوبی را مورد بررسی قرار دادند. نتایج این تحقیق نشان داد که رسانه‌های اجتماعی با درک خطر از بیماری مرس ارتباط مثبت داشته است. برامان و همکاران (۲۰۱۶) در تحقیق استفاده از فناوری شبکه‌های اجتماعی و تأثیر آن بر خطر ادراک شده و رفتارهای محافظتی مرتبط با اچ آی وی را مورد بررسی قرار دادند. نتایج تحقیق آنان نشان داد که استفاده از رسانه‌های اجتماعی ارتباط معنی‌داری با خطر ادراک شده و رفتارهای محافظتی در برابر بیماری اچ آی وی دارد. براون (۲۰۱۵) در تحقیقی تأثیر پوشش رسانه‌ای بر ادراک از خطر و تأثیرات آن بر تقاضای گردشگری را مورد بررسی قرار دادند. نتایج تحقیق آنان نشان داد که پوشش رسانه‌ای تأثیر معنی‌داری بر ادراک از خطر و تقاضای گردشگری دارد.

بر اساس پیشینه تجربی ارائه شده، مفاهیم پوشش رسانه‌ای، دانش بیماری، ادراک از خطر و رفتارهای محافظتی ساکنان در مطالعات حوزه مدیریت سلامت مورد توجه بوده و بررسی این تحقیقات نشان می‌دهد که در این مطالعات ارتباط

مفاهیم ذکر شده در کنار یکدیگر و در حوزه مدیریت مقاصد گردشگری مورد بررسی قرار نگرفته است. بر این اساس در تحقیق حاضر برای نخستین بار تأثیر مؤلفه‌های ذکر شده و تبعات آن بر احیای سریع مقصد گردشگری سرعین مورد بررسی قرار گرفته است. همچنین با توجه به مطالب ذکر شده در ادبیات نظری و پیشینه تحقیق می‌توان گفت که پوشش رسانه‌ای و دانش بیماری بر ادراک از خطر و رفتارهای محافظتی ساکنان مقاصد گردشگری تأثیر معنی‌داری دارد.

## مبانی نظری

### پوشش رسانه‌ای

شواهد تجربی حاکی از آن است که رسانه‌ها ممکن است بر شکل‌گیری باور افراد از خطر تأثیرگذار بوده و بخش مهمی از محیط عمدتاً برون‌زایی را که افراد تجربه می‌کنند را به خود اختصاص دهند (Tausch & Zumbuehl, 2018:296). رسانه‌ها از جمله تلویزیون و روزنامه‌ها، نقش بسزایی در اطلاع‌رسانی به مردم در مورد مسائل بهداشتی و همچنین شکل دادن به درک عمومی از آن موضوعات دارند (Shim & You, 2015:51). چنین تأثیراتی در قالب استفاده از روش‌های جدید در پوشش اخبار مرتبط با بحران‌ها ممکن می‌شود. در واقع تکنیک‌های پوشش رسانه‌ای مانند نوع ویرایش خبر، زاویه دوربین، صدا و نور بر محتوای پوشش رسانه‌ای و در نتیجه ادراک مخاطبین از خطرات بیماری‌ها تأثیرگذار است. همچنین رسانه‌ها موضع خاصی برای پوشش اخبار انتخاب می‌کنند و این عامل بر تفسیر مخاطبین از خبر بخصوص اخبار مرتبط با بحران‌ها تأثیرگذار است (Brown, 2015:268). تاش و زامبویل (۲۰۱۸) در تحقیق خود نشان دادند که پوشش خبری و افزایش اخبار رسانه‌ها بر رویکرد افراد نسبت به ریسک اقتصادی تأثیرگذار است. همچنین نتایج نشان داد که همبستگی مثبت بین پوشش خبری بد و نگرانی افراد، حاکی از آن است که تغییر در درک خطر ممکن است واسطه ارتباط بین پوشش خبری و نگرش به ریسک نیز باشد. در واقع درک رفتار مصرف‌محتوی رسانه‌ها توسط افراد، امکان کنترل میزان و نوع خبرهایی را که افراد در معرض آن قرار می‌گیرند، فراهم آورده و باعث می‌شود رابطه بین نگرش ریسک، محیط و ادراک ریسک به صورت دقیق‌تری تعیین گردد (Tausch & Zumbuehl, 2018:296). تحقیق تاش و زامبویل (۲۰۱۸) همچنین نشان داد که بخشی از رویکرد خطر افراد در زمان بحران را می‌توان از طریق تغییر پوشش رسانه‌ای نسبت به اخبار بحران اقتصادی توضیح داد. و پوشش رسانه‌ای از اخبار بحران بر ادراک از خطر افراد و رغبت آنان نسبت به ریسک‌پذیری تأثیرگذار است. تحقیق فلدمن<sup>۱</sup> (۲۰۰۴) با اتکا بر نظریه جامعه مخاطره‌آمیز نشان داد که مرزهای ملی با جهانی‌سازی رسانه کم‌رنگ‌تر شده است (Tulloch and Zinn, 2011:8). بر این اساس در چارچوب رسانه‌های جمعی جهانی شده، ممکن است آگاهی از خطرات خاصی را تغییر دهد اما افراد همچنان خطرات را در زمینه‌ای محلی ادراک نمایند (Holland & Blood, 2013:524). از سوی دیگر امروزه افراد به‌طور فزاینده اهمیت سلامتی را درک نموده و اطلاعات مرتبط با سلامتی که از پوشش رسانه‌ای کسب می‌شود، می‌تواند به تصمیم‌گیری در مورد درمان کمک نموده و همچنین مکانیسم مقابله‌ای را برای مبتلایان به بیماری‌ها فراهم کند (Deng & Liu, 2017:101). باین‌وجود در ابتدای شیوع بیماری سارس در کره جنوبی، رسانه‌های سنتی مانند تلویزیون و روزنامه‌ها اطلاعات کافی در مورد این بیماری عفونی ارائه ندادند (Yoo et al, 2016:37)، چنین عاملی ممکن است باعث گرایش و اتکای افراد به رسانه‌های اجتماعی برای تأمین نیازهای اطلاعاتی خود به‌عنوان منابع اطلاعاتی جایگزین گردد. همچنین زمانی که افراد دسترسی به اطلاعات موردنیاز از رسانه‌های سنتی ندارند، به تولید و انتشار شخصی اطلاعات در اینترنت گرایش پیدا می‌کنند. برای مثال در چین به دلیل اینکه دولت و جریان رسانه‌ای رسمی این کشور اطلاعات ارائه‌شده در زمینه انتشار بیماری را کنترل می‌کردند، شهروندان به اینترنت به‌عنوان منبع اطلاعاتی جایگزین اتکا داشتند. از آنجاکه افراد تمایل دارند بیشتر بر اطلاعات منفی متمرکز شوند، افزایش قرار گرفتن در معرض رسانه‌های اجتماعی می‌تواند باعث شکل‌گیری درک خطر افراد از بیماری‌های عفونی و واگیردار گردد (Choi et al, 2017:422).

## ادراک خطر

ادراک افراد از خطرات بالقوه عنصر حیاتی است که باید در بهداشت عمومی مورد توجه قرار گیرد (Rudisill, 2013: 961; Yang et al, 2014: 563). ادراک خطر می‌تواند انگیزه محافظتی را تسهیل نموده و باعث افزایش رفتارهای پیشگیرانه در هنگام شیوع بیماری‌های عفونی شود (Bish & Michie, 2010: 800). اجرای رفتارهای بهداشتی محافظتی مانند فاصله‌گذاری اجتماعی با ادراک خطر مرتبط است (Poletti et al, 2012: 84). رفتاری که به‌عنوان ارزیابی افراد از اشیاء خطرناک یا فعالیت‌ها تعریف شده است. لپین و آرو (۲۰۰۹) نشان دادند که در زمینه بیماری همه‌گیر تنفسی مانند بیماری آنفولانزا، درک خطر با رفتارهای محافظتی مانند شستشوی مکرر و جلوگیری از آلودگی دست همراه است. بنابراین ادراک خطر در ترویج رفتارهای پیشگیرانه برای جلوگیری از شیوع سریع بیماری عفونی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. در واقع یکی از مهم‌ترین عوامل پیش‌بینی کننده مشارکت مردم در رفتارهای محافظتی، ادراک خطر به شمار می‌رود. اگر افراد نسبت به گسترش بیماری احساس آسیب‌پذیری داشته باشند و اگر تصور کنند که این بیماری منجر به عواقب شدیدی برای سلامتی آنان می‌شود، مطابق با رفتارهای احتیاطی توصیه شده عمل می‌کنند (Fakih et al, 2020: 2). با این وجود تغییر رفتار مستلزم ادراک از خطری است که افراد با آن روبرو می‌شوند. همچنین یادگیری از طریق ابزارهای مؤثر برای ترویج رفتارهای کاهنده خطر و حفظ رفتارهای محافظتی جهت تبدیل آن به عادت‌های روزانه تأثیرگذار است (Verplanken & Orbell, 2019: 66). علاوه بر این، ادراک خطر تا حد زیادی تحت تأثیر منابع اطلاعاتی است که افراد در معرض آن قرار می‌گیرند (به‌عنوان مثال؛ رسانه‌ها، دوستان، سازمان‌های بهداشتی دولتی). اطلاعاتی که به نظر مشکوک یا ناشی از یک منبع غیرقابل اعتماد است، ضمن کاهش ادراک خطر افراد، ممکن است بر انگیزه شخص برای اتخاذ رفتار محافظتی تأثیر منفی بگذارد (Fakih et al, 2020: 2). در این زمینه چویی و همکاران (۲۰۱۷) نیز در تحقیق خود نشان دادند، هنگامی که افراد به اطلاعات خطرات مرتبط با بهداشت عمومی دسترسی می‌یابند، درک آنان از خطر با نحوه پردازش اطلاعات ارائه شده درباره اطلاعات خطر شکل می‌گیرد و یا تغییر می‌یابد. علاوه بر این، نحوه پردازش اطلاعات نیز می‌تواند از طریق تعامل با رسانه‌های اجتماعی بر شکل‌گیری ادراک خطر افراد تأثیرگذار باشد. کاربران رسانه‌های اجتماعی با منابع مختلفی از اطلاعات شامل اخبار ارائه شده توسط افراد نخبه و خبره جامعه، اطلاعات بدون فیلتر و یا سانسور دیگر کاربران و اطلاعات ناشی از زمینه‌های فکری و شخصیتی دیگر کاربران مواجه هستند (Lee & Oh, 2013: 748) که همه این موارد بر ادراک خطر آنان از بیماری‌ها تأثیرگذار است. بر این اساس رواج روزافزون و محبوبیت رسانه‌های اجتماعی برای دسترسی به اطلاعات مربوط به مسائل بهداشت عمومی، از پتانسیل لازم برای تأثیرگذاری بر شکل‌گیری ادراک خطر افراد برخوردار است. چویی و همکاران (۲۰۱۷) نیز در این زمینه استدلال نموده‌اند که در ارتباط با بهداشت عمومی باید به نقش رسانه‌های اجتماعی در شکل‌گیری ادراک خطر افراد توجه بیشتری نمود. همچنین در حین شیوع بیماری‌های عفونی، استفاده از رسانه‌ها موضوعی مهم در جهت پیاده‌سازی استراتژی‌های مؤثر در ارتباط با ریسک برای امنیت عمومی مقاصد گردشگری به شمار می‌رود. بر این اساس نیز در سال‌های اخیر، رسانه‌ها نقش مهمی در دستیابی و انتشار اطلاعات خطر و شکل دادن به درک مخاطرات از شیوع بیماری‌ها ایفا نموده‌اند. در این ارتباط نیز یو و همکاران (۲۰۱۶) در تحقیق خود نشان دادند که قرار گرفتن در معرض رسانه‌ها با ادراک خطر از شیوع بیماری مرس‌آهمبستگی مثبت دارد. مبتنی بر این دیدگاه اطلاعات ارائه شده از رسانه‌ها می‌تواند بر میزان ادراک از خطر شیوع بیماری‌های همه‌گیری مانند کرونا در میان ساکنان مقاصد گردشگری مؤثر باشد.

## رفتارهای محافظتی

در جریان بیماری‌های همه‌گیری مانند بیماری کرونا، واکنش رفتاری افراد به همه‌گیری در قالب رفتارهای محافظتی برای جلوگیری از انتشار ویروس بسیار مهم و ضروری است. بر این اساس ایبوکا و همکاران (۲۰۱۰) استدلال نموده‌اند

۱. Leppin & Aro

۲. MERS



که در زمان همه‌گیری، اکثر افراد از اقدامات و انجام رفتارهای محافظتی حمایت می‌کنند و برای جلوگیری از ابتلا به بیماری از اقدامات احتیاطی، مانند فاصله‌گذاری اجتماعی استفاده می‌کنند. عبدالرحمان (۲۰۲۰) نیز در تحقیق خود نشان داد که در زمان شیوع بیماری‌های همه‌گیر افراد برای محافظت از خود، اقدامات رفتاری و محافظتی خاصی را انجام می‌دهند و فاصله‌گذاری اجتماعی و افزایش اقدامات بهداشتی شخصی از این رفتارهای به شمار می‌روند. فاصله‌گذاری اجتماعی در واقع شیوه‌ای است که توسط افراد برای جلوگیری از آلودگی انجام می‌شود، مانند کاهش تعداد و دفعات تماس با دیگران، رعایت فضای کافی بین خود و دیگران هنگام برقراری ارتباط چهره به چهره، ماندن در خانه برای مدت طولانی و یا اجتناب از حضور در مناطق شلوغ (Abdel Rahman, 2020:3). دبروین و بنت (۲۰۲۰) نیز نشان دادند که باوجود اختلاف نظر در مورد خطرات بیماری کرونا، اکثر افرادی که در معرض خطرات آن قرار دارند، احتمالاً رفتارهای محافظتی را بیشتر اعمال می‌کنند. با این وجود، برخی از افراد چنین رفتاری را جدی نمی‌گیرند و زندگی خود و دیگران را به خطر می‌اندازند (Kamate et al, 2010:8). همچنین در سال ۲۰۲۰، حدود ۱۴۰۰۰ نفر از ۱۳ کشور در سه قاره در یک مطالعه بین‌المللی که توسط مؤسسه نوآوری جهانی بهداشت در انگلستان انجام شده است، برای بررسی اقدامات رفتاری که توسط شهروندان این کشورها جهت جلوگیری از ابتلا به کرونا انجام می‌گیرد، شرکت کردند. این مطالعه نشان داد که شرکت‌کنندگان در اسپانیا و ایتالیا احتمالاً در خانه خواهند ماند، در حالی که افراد از سوئد و سنگاپور کمترین احتمال را داشتند. همچنین این مطالعه نشان داد که شرکت‌کنندگان ایتالیایی بالاترین میزان شستن دست را داشتند، در حالی که افراد چینی کمترین میزان رفتار محافظتی شستشوی دست‌ها را نشان می‌دادند (De Bruin & Bennett, 2020:160). علاوه بر این مطالعات متعددی نیز نشان داده‌اند که تفاوت‌های جنسیتی در رفتارهای محافظتی برای جلوگیری از ابتلا به ویروس تأثیرگذار هستند. به عنوان مثال، زنان بیشتر از مردان از رفتارهای محافظتی مانند فاصله‌گذاری اجتماعی و حفظ بهداشت شخصی حمایت می‌کنند (Liao et al, 2010:164; Park et al, 2010:2). در این ارتباط مطالعه موران و دل واله<sup>۱</sup> (۲۰۱۶) نیز نشان داد که در مقایسه با مردان، زنان احتمالاً از شلوغی و تماس جسمی با دیگران برای جلوگیری از ابتلا بیماری‌های همه‌گیر تنفسی بیشتر اجتناب می‌کنند.

### دانش بیماری

دانش پیش شرط لازم برای ایجاد باورهای پیشگیری، شکل‌گیری نگرش مثبت و ارتقاء رفتارهای مثبت به شمار می‌رود و شناخت و نگرش افراد نسبت به بیماری بر اثربخشی راهبردها و رفتارهای مقابله‌ای آن‌ها تا حدی تأثیرگذار است (McEachan et al., 2016:593). دانش مناسب جهت اتخاذ شیوه‌های بهتر توسط افراد در زمینه همه‌گیری‌ها و شیوع بیماری‌ها مهم تأثیرگذار است. یاپ<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۱۰) استدلال نموده‌اند که درباره بیماری سارس<sup>۳</sup>، میزان دانش بالاتر با میزان بهبود و پیروی از اقدامات پیشگیرانه در ارتباط است. همچنین مطالعه ژو<sup>۴</sup> و همکاران (۲۰۲۰) نیز نشان داد که دانش تأثیر مثبتی و معنی‌داری بر نگرش و رفتارهای محافظتی افراد دارد. از سوی دیگر به دلیل وجود سوء تفکرها، باورهای غلط و اطلاعات نادرست درباره نحوه انتقال بیماری کرونا و روش‌های محافظت از آن که در رسانه‌های اجتماعی در حال پخش است، ارزیابی آگاهی و دانش افراد نسبت به شیوع بیماری امری ضروری محسوب می‌شود (Geldsetzer, 2020:2). همچنین دانش درباره یک بیماری ممکن است بر نگرش‌ها و عملکرد افراد تأثیرگذار بوده و نگرش‌ها و عملکردهای نادرست به‌طور مستقیم خطر سرایت و ابتلا به بیماری را افزایش می‌دهد. بر این اساس شناخت میزان دانش افراد به پیش‌بینی نتایج رفتار محافظتی یا حتی پرخطر آنان کمک می‌کند (Zhou et al, 2020:184). همچنین تجزیه و تحلیل دانش و عوامل مؤثر بر نگرش و عملکرد افراد می‌تواند منبعی برای اتخاذ راهبردهای جلوگیری از گسترش بیشتر بیماری‌ها در مقاصد گردشگری باشد. در واقع رویکردهای عمومی باید مبتنی بر دانش افراد از بیماری

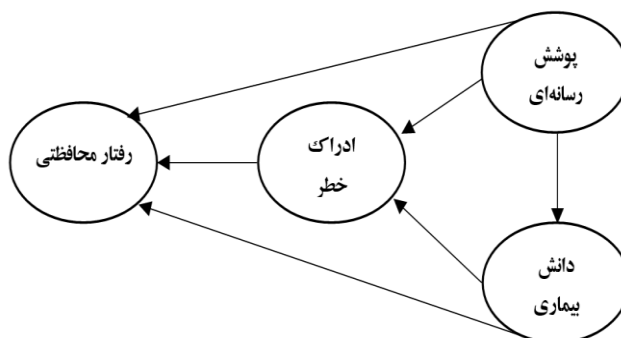
۱. Moran & Del Valle

۲. Yap

۳. SARS

۴. Zhou

باشد و در طول همه‌گیری مورد ارزیابی قرار گیرد. زیرا این امر به سیاست‌گذاران این امکان را می‌دهد تا دیدگاه‌های عمومی و نگرانی‌های جامعه را بررسی نموده و سپس رویکردهای مناسب در جهت کنترل موفقیت‌آمیز شیوع بیماری اتخاذ نمایند (Naser et al, 2020:2). مبتنی بر این دیدگاه، نیاز فوری به درک آنچه ساکنان مقاصد گردشگری در مورد بیماری کرونا می‌دانند و نیز تصورات نادرست آن‌ها در مورد این شرایط وجود دارد. چنین اطلاعاتی می‌تواند به مقامات و رسانه‌ها برای طراحی کمپین‌های اطلاعاتی مؤثر، جهت دانستن اینکه کدام گروه از افراد برای کمک به کنترل شیوع ویروس در بین ساکنان باید مورد هدف قرار گیرند، کمک نماید.



شکل شماره ۱. مدل مفهومی

### روش پژوهش

مطالعه حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش توصیفی-تحلیلی است و برای جمع‌آوری اطلاعات از ابزار پرسشنامه استفاده شده است. سوالات پرسشنامه با استفاده از طیف پنج گزینه‌ای لیکرت از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف طراحی شده‌اند. جامعه آماری این پژوهش کلیه ساکنان شهر سرعین در بهار سال ۱۳۹۹ بوده‌اند. حداقل حجم نمونه برای تکمیل پرسشنامه‌های این پژوهش ۴۰۰ نفر از ساکنان در نظر گرفته شده و به روش تصادفی انتخاب گردید و نیز پرسشنامه به صورت آنلاین در میان آنان توزیع گردید. همچنین جهت سنجش متغیرهای تحقیق از پرسشنامه‌های پوشش رسانه‌ای، دانش بیماری، خطر ادراک شده و رفتار محافظتی استفاده گردید. شاخص‌های پرسشنامه‌های تحقیق از مطالعات مرتبط و پیشینه تحقیق اخذ شده؛ سپس بر اساس شرایط تحقیق و شهر مورد مطالعه بومی‌سازی گردید. پرسشنامه‌های تحقیق و همچنین شاخص‌های استفاده شده برای سنجش این متغیرهای به همراه تعداد و منابع آن در جدول ۱ نمایش داده شده است.

جدول شماره ۱. شاخص‌های مورد استفاده در پژوهش

ابعاد	گویه‌ها	منابع
پوشش رسانه‌ای	در چند ماه اخیر اخبار مرتبط با انتشار ویروس کرونا را از طریق رسانه‌ها پیگیری می‌کنم؛ اخبار منتشر شده درباره ویروس کرونا از رسانه‌ها نگرانی، ترس و اضطراب من را افزایش داده است؛ اطلاعات منتشر شده درباره ویروس کرونا از رسانه‌ها آگاهی من را از این بیماری افزایش داده است؛ رسانه‌ها پوشش مناسبی از اطلاعات مرتبط با بیماری کرونا ارائه می‌دهند.	چویی و همکاران (۲۰۱۷)، کاراسنه و همکاران (۲۰۲۰)، تاش و زامویل (۲۰۱۸)، براون (۲۰۱۵)
دانش بیماری	من علائم این بیماری را می‌دانم؛ من نسبت به راه‌های انتقال این بیماری آگاهی دارم، من راه‌های پیشگیری از ابتلا به این بیماری می‌دانم؛ من دانش در مورد این بیماری را از مراجع رسمی و تأیید شده به دست می‌آورم؛ من نسبت به رفتارهای بعد از ابتلا به این بیماری آگاهی دارم.	ناصر و همکاران (۲۰۲۰)، گلدستزر (۲۰۲۰)، یاپ و همکاران (۲۰۱۰)
ادراک خطر	من احساس می‌کنم گسترش این ویروس بسیار خطرناک خواهد بود؛ گسترش این بیماری خطرات بیشتری از سایر بیماری‌ها ایجاد می‌کند؛ من از مبتلا شدن به این بیماری به هنگام پذیرایی از میهمانان نگران هستم؛ من فکر می‌کنم گسترش بیماری بیش از سایر بخش‌ها خطرات بیشتری برای ساکنان مقاصد گردشگری ایجاد می‌کند؛ من فکر می‌کنم میهمان پذیر بودن این شهر خطر	کاراسنه و همکاران (۲۰۲۰)، دبروین و بنت (۲۰۲۰)، چان و همکاران (۲۰۱۸)، چویی و همکاران (۲۰۱۷)

ابتلا من به این بیماری را افزایش می‌دهد؛ من احساس می‌کنم خطر این ویروس بسیار جدی است.		
من در هفته گذشته اقدامات لازم برای جلوگیری از انتشار این ویروس را انجام داده‌ام؛ من به‌طور مدام دست‌هایم را ضدعفونی می‌کنم؛ من از حضور در اجتماعات و محل‌های شلوغ خودداری می‌کنم؛ من از تماس با افرادی که از احتمال آلودگی به این ویروس برخوردار هستند خودداری می‌کنم؛ من سعی می‌کنم فاصله اجتماعی را با دیگران حفظ کنم؛ من در فضای خارج از خانه از ماسک استفاده می‌کنم.	رفتارهای محافظتی	دب‌روین و بنت (۲۰۲۰)، عبدالرحمان (۲۰۲۰)، چان و همکاران (۲۰۱۸)

همچنین جهت سنجش روایی و پایایی مدل تحقیق و پاسخ به فرضیات از تحلیل عاملی تأییدی و مدل‌سازی معادلات ساختاری از نرم‌افزار SMART PLS استفاده شده است. به‌منظور محاسبه روایی همگرا، از معیار AVE و ضریب پایایی ترکیبی از معیار CR استفاده شد. اگر AVE حداقل برابر با ۰/۵ باشد، بیانگر آن است که متغیرها از روایی همگرایی مناسبی برخوردارند. به این معنی که یک متغیر پنهان قادر است بیش از نیمی از واریانس شاخص‌های خود را به‌طور متوسط توضیح دهد. با توجه به اینکه در این تحقیق شاخص میانگین واریانس استخراج‌شده (AVE) برای تمامی متغیرهای تحقیق بالای ۰/۵ است، لذا روایی همگرایی متغیرهای مدل تأیید می‌شود. ضریب پایایی ترکیبی (CR) و ضریب آلفای کرونباخ، پایایی ابزار اندازه‌گیری را می‌سنجند. همان‌گونه که جدول (۲) نشان می‌دهد، با توجه به اینکه مقدار ضریب پایایی ترکیبی (CR) و ضریب آلفای کرونباخ برای تمامی متغیرهای پژوهش بیشتر از ۰/۷ است، بنابراین پایایی سؤال‌های متغیرهای موجود در پرسشنامه در حد قابل‌پذیرش می‌باشند.

جدول شماره ۲. شاخص‌های برازش مدل تحقیق

متغیرهای پژوهش	میانگین واریانس استخراجی (AVE>0.5)	ضریب پایایی ترکیبی (CR>0.7)	ضریب آلفای کرونباخ (Alpha>0.7)
ادراک از خطر	۰/۷۱۵	۰/۹۳۸	۰/۹۲۰
دانش بیماری	۰/۷۱۵	۰/۹۲۶	۰/۹۰۲
رفتارهای محافظتی	۰/۶۲۹	۰/۹۱۰	۰/۸۸۱
پوشش رسانه‌ای	۰/۷۶۱	۰/۹۲۷	۰/۸۹۷

## بحث و یافته‌ها

از نظر جنسیت ۲۷۸ نفر از شرکت‌کنندگان مرد و ۱۲۲ نفر آنان زن و همچنین اکثریت اعضای نمونه آماری تحقیق به تعداد ۲۳۴ نفر، متأهل بوده‌اند. بیشترین افراد در رده سنی ۲۱ تا ۳۰ سال به تعداد ۱۶۱ نفر قرار داشته‌اند. و نیز اکثریت اعضای نمونه آماری تحقیق به تعداد ۱۶۹ نفر، دارای مدرک تحصیلی کارشناسی بوده‌اند. در این میان از مشارکت‌کنندگان در مصاحبه انجام‌شده ۲۵۱ نفر سرپرست خانوار بوده و اکثر ساکنان مشارکت‌کننده، به تعداد ۲۸۹ نفر در مشاغل مرتبط با گردشگری مشغول به فعالیت بوده‌اند. همچنین در ادامه نتایج تحقیق، یافته‌های استنباطی حاصل از تحلیل داده‌ها به‌دست‌آمده ارائه شده است. برای آزمون مدل این پژوهش از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری با نرم‌افزار SMART PLS استفاده شده است. این نرم‌افزار، نسبت به وجود شرایطی مانند هم خطی متغیرهای مستقل، نرمال نبودن داده‌ها و کوچک بودن حجم نمونه سازگار است. در این پژوهش، برازش مدل در مدل‌سازی معادلات ساختاری با نرم‌افزار SMART PLS در دو بخش انجام شده است: (۱) برازش مدل‌های اندازه‌گیری (۲) برازش مدل کلی.

## برازش مدل اندازه‌گیری

### روایی واگرا

برای بررسی روایی واگرا، از مقایسه میزان همبستگی یک سازه با شاخص‌هایش در مقابل همبستگی آن سازه با سایر سازه‌ها استفاده شد. روایی واگرا وقتی در سطح قابل‌قبول است که میزان AVE برای هر سازه بیشتر از واریانس اشتراکی بین آن سازه و سازه‌های دیگر (یعنی مربع مقدار ضرایب همبستگی بین سازه‌ها) در مدل باشد. همان‌گونه که در جدول

(۳) مشخص می‌باشد، مقدار جذر AVE متغیرهای مکنون در پژوهش حاضر، از مقدار همبستگی میان آن‌ها، بیشتر است. از این‌رو، می‌توان اظهار داشت که در پژوهش حاضر، سازه‌ها (متغیرهای مکنون) در مدل، تعامل بیشتری با شاخص‌های خود دارند تا با سازه‌های دیگر. به بیان دیگر، روایی واگرایی مدل در حد مناسبی است.

جدول شماره ۳. نتایج روایی واگرا

ادراک از خطر	دانش بیماری	رفتارهای محافظتی	پوشش رسانه‌ای
ادراک خطر	۰/۸۴۵		
دانش بیماری	۰/۵۸۴	۰/۸۴۶	
رفتارهای محافظتی	۰/۸۴۱	۰/۷۳۹	۰/۷۹۳
پوشش رسانه‌ای	۰/۶۷۵	۰/۶۹۲	۰/۸۷۳

### برازش مدل ساختاری

مطابق با الگوریتم داده‌ها در PLS بعد از برازش مدل‌های اندازه‌گیری نوبت به برازش مدل ساختاری می‌رسد. مدل ساختاری برخلاف مدل اندازه‌گیری به سؤالات (متغیرهای آشکار) کاری ندارد و تنها متغیرهای پنهان و همراه با روابط میان آن‌ها بررسی می‌گردد.

### معیار R<sup>2</sup>

R<sup>2</sup> معیاری است که برای متصل کردن بخش اندازه‌گیری و بخش ساختاری مدل‌سازی معادلات ساختاری به کار می‌رود و نشان از تأثیری دارد که یک متغیر برون‌زا بر یک متغیر درون‌زا می‌گذارد. هرچه مقدار R<sup>2</sup> مربوط به سازه‌های درون‌زا بیشتر باشد، نشان از برازش بهتر مدل است. سه مقدار ۰/۱۹، ۰/۳۳ و ۰/۶۷ به‌عنوان مقادیر ضعیف، متوسط و قوی برای برازش مدل می‌باشد. مطابق با جدول زیر، مقدار R<sup>2</sup> با توجه به سه مقدار ملاک، می‌توان مناسب بودن برازش مدل ساختاری را تأیید ساخت.

جدول ۴. مقادیر ضریب تعیین

مقادیر R <sup>2</sup>	متغیرهای پژوهش
۰/۴۸۲	ادراک خطر
۰/۴۷۸	دانش بیماری
۰/۸۰۲	رفتارهای محافظتی

### شاخص افزونگی (CV red) یا آزمون ارتباط پیش‌بین یا Q<sup>2</sup>:

دومین شاخص برازش مدل ساختاری، شاخص Q<sup>2</sup> است. این معیار که قدرت پیش‌بینی مدل در سازه‌های درون‌زا را مشخص می‌کند. در واقع مدل‌هایی که دارای برازش ساختاری قابل قبول هستند، باید قابلیت پیش‌بینی متغیرهای درون‌زای مدل را داشته باشند. به این معنی است که اگر در یک مدل، روابط بین سازه‌ها به‌درستی تعریف شده باشند، سازه‌ها تأثیر کافی بر یکدیگر گذاشته و از این راه فرضیه‌ها به‌درستی تأیید شوند. سه مقدار ۰/۲، ۰/۱۵ و ۰/۳۵ به‌عنوان قدرت پیش‌بینی کم، متوسط و قوی تعیین شده‌اند. مقادیر مربوط به شاخص Q<sup>2</sup> متغیرها در جدول (۵) نمایش داده شده است. با عنایت به مقدار منعکس شده دارای قدرت پیش‌بینی قوی می‌باشند و می‌توان عنوان نمود که نتایج نشان‌دهنده برازش قوی مدل ساختاری پژوهش است.

جدول شماره ۵. مقادیر Q<sup>2</sup>

مقادیر Q <sup>2</sup>	متغیرهای پژوهش
۰/۵۷۰	ادراک خطر

دانش بیماری	۰/۵۳۹
رفتارهای محافظتی	۰/۴۷۰
پوشش رسانه‌ای	۰/۵۵۷

### برازش مدل کلی

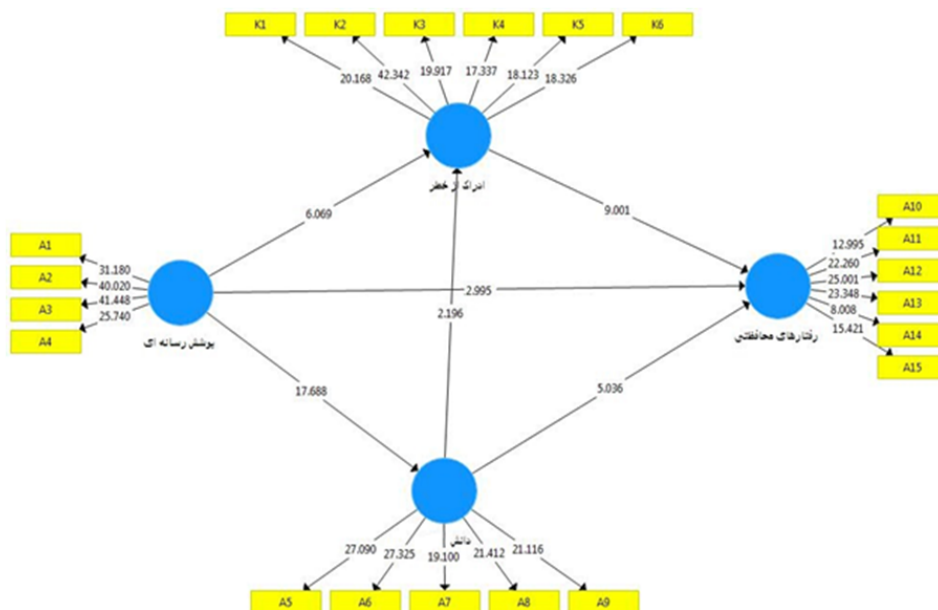
برای بررسی برازش مدل کلی تنها یک معیار به نام GOF استفاده می‌شود این معیار از طریق رابطه زیر محاسبه می‌شود.

$$GOF = \sqrt{\text{Communalities} \times R^2}$$

$$GOF = \sqrt{0/628 \times 0/439} = 0/525$$

Communalities نشانه میانگین مقادیر اشتراکی هر سازه است و  $R^2$  نیز مقدار میانگین مقادیر سازه‌های درون‌زای مدل است. سه مقدار ۰/۱۰، ۰/۲۵ و ۰/۳۶ مقادیر ضعیف، متوسط و قوی برای GOF هستند. با توجه به مقدار محاسبه‌شده برابر با ۰/۵۲۵ است و نشان‌دهنده برازش قوی مدل کلی پژوهش است.

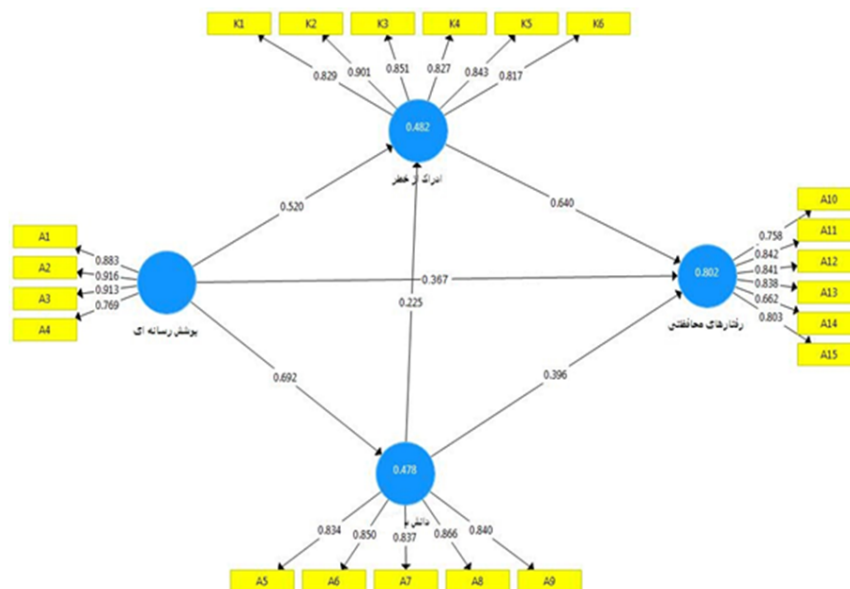
با توجه به شکل (۲) مقدار آماره T به‌دست‌آمده ۶/۰۶۹ است به‌گونه‌ای که این مقدار بزرگ‌تر از ۱،۹۶ می‌باشد و فرضیه اول پژوهش مورد تأیید قرار می‌گیرد و می‌توان چنین استنباط نمود پوشش رسانه‌ای تأثیر معنی‌داری بر ادراک خطر ساکنان مقاصد گردشگری دارد. همچنین با توجه به شکل (۳)، ضریب مسیر به‌دست‌آمده برابر با  $(\beta=0/520)$  است، از آنجاکه ضریب مسیر به‌دست‌آمده مثبت است این تأثیر به‌صورت مستقیم می‌باشد. پس می‌توان عنوان نمود پوشش رسانه‌ای تأثیر مثبت و معنی‌داری بر ادراک خطر ساکنان مقاصد گردشگری دارد. همچنین با توجه به شکل (۲) مقدار آماره T به‌دست‌آمده ۲/۹۹۵ است به‌گونه‌ای که این مقدار بزرگ‌تر از ۱/۹۶ می‌باشد و فرضیه دوم پژوهش مورد تأیید قرار می‌گیرد و می‌توان چنین استنباط نمود پوشش رسانه‌ای تأثیر معنی‌داری بر رفتارهای محافظتی دارد. همچنین با توجه به شکل (۳)، ضریب مسیر به‌دست‌آمده برابر با  $(\beta=0/367)$  است، از آنجاکه ضریب مسیر به‌دست‌آمده مثبت است این تأثیر به‌صورت مستقیم می‌باشد. پس می‌توان عنوان نمود پوشش رسانه‌ای تأثیر مثبت و معنی‌داری بر رفتارهای محافظتی ساکنان مقاصد گردشگری دارد.



شکل شماره ۲. مدل ساختاری بررسی فرضیه‌های پژوهش در حالت معناداری

با توجه به شکل (۲) مقدار آماره T به‌دست‌آمده ۱۷/۶۸۸ است به‌گونه‌ای که این مقدار بزرگ‌تر از ۱،۹۶ می‌باشد و فرضیه سوم پژوهش مورد تأیید قرار می‌گیرد و می‌توان چنین استنباط نمود پوشش رسانه‌ای تأثیر معناداری بر دانش بیماری ساکنان مقاصد

گردشگری دارد. همچنین با توجه به شکل (۳)، ضریب مسیر به دست آمده برابر با  $(\beta=0/692)$ ، است، از آنجا که ضریب مسیر به دست آمده مثبت است، این تأثیر به صورت مستقیم می باشد. پس می توان عنوان نمود پوشش رسانه ای تأثیر مثبت و معناداری بر دانش بیماری ساکنان مقاصد گردشگری دارد.



شکل شماره ۳. مدل ساختاری بررسی فرضیه های پژوهش در حالت ضریب استاندارد

شکل (۲) نشان می دهد که مقدار آماره T به دست آمده  $2/196$  است به گونه ای که این مقدار بزرگ تر از  $1/96$  می باشد و فرضیه چهارم پژوهش مورد تأیید قرار می گیرد و می توان چنین استنباط نمود دانش بیماری تأثیر معنی داری بر ادراک خطر ساکنان مقاصد گردشگری دارد. همچنین با توجه به شکل (۳)، ضریب مسیر به دست آمده برابر با  $(\beta=0/225)$ ، است، از آنجا که ضریب مسیر به دست آمده مثبت است این تأثیر به صورت مستقیم می باشد. پس می توان عنوان نمود دانش بیماری تأثیر مثبت و معنی داری بر ادراک خطر دارد. همچنین با توجه به شکل (۲) مقدار آماره T به دست آمده  $5/036$  است به گونه ای که این مقدار بزرگ تر از  $1/96$  می باشد و فرضیه پنجم پژوهش مورد تأیید قرار می گیرد و می توان چنین استنباط نمود دانش بیماری تأثیر معنی داری بر رفتارهای محافظتی ساکنان مقاصد گردشگری دارد. همچنین با توجه به شکل (۳)، ضریب مسیر به دست آمده برابر با  $(\beta=0/396)$ ، است، از آنجا که ضریب مسیر به دست آمده مثبت است این تأثیر به صورت مستقیم می باشد. پس می توان عنوان نمود دانش بیماری تأثیر مثبت و معنی داری بر رفتارهای محافظتی ساکنان مقاصد گردشگری دارد. شکل (۲) همچنین نشان می دهد که مقدار آماره T به دست آمده  $9/001$  است به گونه ای که این مقدار بزرگ تر از  $1/96$  می باشد و فرضیه ششم پژوهش مورد تأیید قرار می گیرد و می توان چنین استنباط نمود ادراک از خطر تأثیر معنی داری بر رفتارهای محافظتی دارد. همچنین با توجه به شکل ۳-۴، ضریب مسیر به دست آمده برابر با  $(\beta=0/640)$ ، است، از آنجا که ضریب مسیر به دست آمده مثبت است این تأثیر به صورت مستقیم می باشد. پس می توان عنوان نمود ادراک خطر تأثیر مثبت و معنی داری بر رفتارهای محافظتی ساکنان مقاصد گردشگری دارد.

### نتیجه گیری

با وقوع پاندمی کرونا مقاصد گردشگری نسبت به سایر مکان ها شاهد بیشترین میزان آسیب های اقتصادی و اجتماعی ناشی از انتشار این ویروس بوده اند. گستردگی این تأثیرات احیای دوباره مقاصد گردشگری را ضروری تر ساخته و بیش از گذشته توجه به عوامل مؤثر بر بهداشت عمومی را در کانون مباحث مدیریت مقاصد گردشگری قرار داده است. با این وجود تجارب موجود حاکی از آن است که در سالم سازی مکان هایی که تحت تأثیر بیماری ها قرار می گیرند، موفقیت برنامه ها و

سیاست‌های محافظتی بخصوص در مقاصد اتکای بسیاری بر ادراک صحیح تمامی ساکنان و ذینفعان گردشگری از میزان خطر و شدت تأثیرات منفی همه‌گیری و سپس رفتارهای درست این افراد در قبال بیماری دارد. با این وجود پوشش رسانه‌ای و دانش محافظتی ساکنان و ذینفعان گردشگری شکل‌گیری ادراک و رفتارهای محافظتی را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد. متناسب با این دیدگاه، و مبتنی بر یافته‌های تحقیق می‌توان گفته که پوشش رسانه‌ای به دلیل تأثیرات آن بر دانش و ادراک صحیح نقش بارزی در فرایند افزایش رفتارهای محافظتی افراد دارد. در این زمینه یافته‌های حاصل از آزمون فرضیه‌های تحقیق نیز نشان داد که پوشش رسانه‌ای از همه‌گیری کرونا بر ادراک خطر ساکنان مقصد گردشگری شهر سرعین تأثیر مثبتی داشته است. در واقع در مقاصد گردشگری، پوشش رسانه‌ای و اخبار و اطلاعات صحیح ارائه‌شده از رسانه‌های رسمی می‌تواند خطر بیماری کرونا بر سلامتی افراد را در ذهن ساکنان افزایش داده و در نتیجه آنان درک درستی از تأثیرات منفی این بیماری بر سلامتی خود و اعضای خانواده به دست آورند. چنین نتیجه‌ای با یافته‌های تحقیقات قبلی مانند براون (۲۰۱۵)، چویی همکاران (۲۰۱۷) و چان و همکاران (۲۰۱۲) همسو است. با این وجود از میان تحقیقات ذکر شده چویی و همکاران (۲۰۱۷) بر تأثیرات پوشش رسانه‌ای بخصوص در رسانه‌های اینترنتی متمرکز شده‌اند و نتایج تحقیق آنان از این نظر که در تحقیق حاضر رسانه‌های رسمی و تأثیرات آن بررسی گردید، تفاوت‌هایی را از خود نشان می‌دهد. همچنین با وجود اینکه رسانه‌های رسمی مانند تلویزیون و روزنامه در ابتدای شیوع، اطلاعات کافی در مورد بیماری عفونی ارائه نمی‌دادند اما با سیاست رسمی سازمان‌های تصمیم‌گیر در تأیید وجود بیماری و ارائه گزارش‌ها در مورد میزان و چگونگی گسترش آن در کشور، برنامه‌های خبری و آموزشی از رسانه‌های رسمی با پوشش بیشتری نکات آموزشی را در زمینه بیماری کرونا منتشر ساختند. چنین رویکردی در مورد رسانه‌های اجتماعی که چویی و همکاران (۲۰۱۷) تأثیرات آن را بر ادراک از خطر بیماری‌های ویروسی بررسی کرده‌اند، به دلیل عدم وجود فرایندهای کنترلی کمتر وجود دارد. با این وجود نبود کنترل‌های حداقلی خود می‌تواند صحت و اعتبار اطلاعات در رسانه‌های اجتماعی را نسبت به رسانه‌های رسمی کمتر سازد. بر این اساس در زمان بروز بحران‌های مشابه بحران ویروس کرونا، به دلیل ایجاد بستر انتشار شایعات و اطلاعات نادرست، مدیران مقاصد گردشگری باید بر پوشش رسانه‌ای از طریق رسانه‌های رسمی که کنترل بیشتری بر آن‌ها اعمال شده و از استانداردهای مشخصی در زمینه خبر رسانی پیروی می‌کنند، تمرکز بیشتری نمایند. همچنین یافته‌های حاصل از آزمون فرضیه‌های تحقیق نشان داد که پوشش رسانه‌ای از همه‌گیری کرونا بر رفتارهای محافظتی ساکنان مقصد گردشگری شهر سرعین تأثیر مثبتی داشته است. در واقع با ارائه اخبار و اطلاعات درباره خطرات و نیز راهکارهای پیشگیری از ابتلا به این بیماری، رفتارهای محافظتی نیز در میان ساکنان مقاصد گردشگری افزایش می‌یابد. بر این اساس پوشش رسانه‌ای مناسب می‌تواند ضمن تشویق ساکنان به رعایت رفتارهای حفاظتی، میزان ابتلای آنان را به این بیماری کاهش داده و به مدیریت پیک ابتلا و بستری در مقاصد گردشگری کمک نماید. چنین نتیجه‌گیری نیز با یافته‌های تحقیقات ریمال و جاوون<sup>۱</sup> (۲۰۱۰)، شیم و یو (۲۰۱۵)، برامان<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۱۶) هم‌راستا می‌باشد. با این وجود برخلاف رسانه‌های اجتماعی و رسانه‌های غیر رسمی که در تحقیقات ذکر شده تأثیرات آن‌ها نیز مدنظر بوده است، رسانه‌های رسمی به‌عنوان بخشی از سیاست‌های کنترلی دولت‌ها سعی می‌کنند رفتارهای محافظتی را به همراه ارائه آمارهای مرتبط با بیماری‌های ویروسی به مخاطبین انتقال دهند. استفاده از کارشناسان مورد تأیید سازمان‌های مسئول، برای تشریح و ترویج چنین رفتارهایی، اطلاعات ارائه‌شده از سوی این رسانه‌ها را بر انجام رفتارهای حافظتی واقعی تأثیرگذار می‌سازد.

همچنین نتایج یافته‌های فرضیه سوم تحقیق جایگاه پوشش رسانه‌ای در سیاست‌های مدیریت مقاصد گردشگری به هنگام بروز بحران همه‌گیری بیماری را برجسته‌تر ساخته است. مبتنی بر نتایج تحقیق می‌توان استدلال نمود که پوشش

---

۱. Rimal & Juon

۲. Barman

رسانه‌ای همه‌گیری کرونا در مقاصد گردشگری، موجب افزایش دانش ساکنان نسبت به بیماری شده و در نتیجه ادراک خطر و رفتار محافظتی را در آنان تقویت می‌کند. تقویت دانش بیماری در ساکنان مقاصد شهری مانند شهر سرعین تنها در زمان بحران کرونا اهمیت نداشته، بلکه در دوره احیاء و پیاده‌سازی استراتژی‌های بازگشت صنعت گردشگری به قبل از کرونا، به افزایش دانش ساکنان نیاز وجود دارد تا از این طریق سیاست‌های احیای مجدد آن از اثرگذاری بیشتری برخوردار باشد. چنین جایگاهی به‌ویژه به دلیل ایجاد بسترهای نشر اطلاعات غلط که تولید و انتشار آن را تسهیل نموده، از جایگاه مهمی برخوردار شده است. در واقع مدیران مقاصد گردشگری در زمان انتشار بیماری علاوه بر تأثیرات مخرب گسترش بیماری با آثار سوء انتشار اطلاعات نادرست که دانش و ادراک افراد را تضعیف می‌کند، نیز روبرو هستند و باید در کنار انتشار ویروس مولد بیماری با انتشار چنین اطلاعاتی نیز مبارزه کنند. همچنین تأیید تأثیر مثبت پوشش رسانه‌ای بر دانش از بیماری ساکنان در تحقیق حاضر با یافته‌های تحقیقات یو و همکاران (۲۰۱۶)، برامان و همکاران (۲۰۱۶) و رافی<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۵) هم‌راستا است. در توضیح این تأثیر می‌توان گفت که با افزایش پوشش رسانه‌های رسمی از آمار مرتبط با بیماری کرونا، توجه افراد بیشتر به این بیماری جلب شده و به دلیل تأثیرات محدودیت‌های اعمال شده ناشی از شیوع بیماری نیز انگیزه افراد برای مراجعه و توجه به رسانه‌های رسمی، اطلاعات و دانش ارائه‌شده در آن بیشتر می‌گردد. با این وجود در بررسی تأثیر نتایج پوشش رسانه‌ای بر افزایش دانش ساکنان مقاصد گردشگری از بیماری کرونا باید به این نکته نیز توجه نمود که در آغاز این همه‌گیری سیاست رسانه‌ای یکپارچه‌ای از سوی رسانه‌های رسمی کمتر مشاهده شده و منابع رسمی و داده‌های علمی در همه این برنامه‌ها مورد اتکا قرار نمی‌گرفت. اتکا بر توصیه‌های غیر موثق و تأیید نشده با عنوان راهکارهای طب سنتی و ایرانی در مقابله با بیماری کرونا بر ارائه دانش نادرست در این زمینه و در نتیجه اتخاذ رویکردهای مؤثر از سوی افراد تأثیرگذار بوده و در قالب تحقیق مستقل دیگری قابل بررسی است.

همچنین با اتکا بر یافته‌های تحقیق می‌توان گفت که با ایجاد پوشش رسانه‌ای از بیماری در مقاصد گردشگری و با افزایش میزان دسترسی ساکنان به دانش موردنیاز برای شناخت صحیح از بیماری، آنان خطر این همه‌گیری را بیشتر درک کرده و آن را جدی‌تر تلقی می‌کنند. در واقع می‌توان افزایش دانش افراد در مقاصد گردشگری آسیب‌دیده از کرونا یکی از راهکارهای مهم در زمینه احیاء مجدد مقاصد دانست و برنامه‌ریزان چنین مقاصدی می‌توانند با پیاده‌سازی برنامه‌های افزایش دانش ساکنان به ایجاد درک درست و مناسب در آنان نسبت به بیماری اقدام نمایند. این نتیجه‌گیری با یافته‌های تحقیقات یاپ و همکاران (۲۰۱۰) و ژو و همکاران (۲۰۲۰) هم‌راستا می‌باشد. در راستای یافته‌های حاصل از تأیید فرضیه پنجم تحقیق نیز می‌توان استدلال نمود که ساکنان و افراد دارای دانش در زمینه بیماری، رفتار محافظتی بیشتری را نشان می‌دهند. از این منظر که هر نوع بیماری رفتارهای محافظتی خاص خود را مطالبه می‌کند، آگاهی از چنین رفتارهایی، خود دانش در زمینه آن بیماری محسوب می‌شود. در نتیجه افزایش شناخت بیماری و ویژگی‌های آن نقش مهمی در موفقیت سیاست‌های کنترلی و احیاء مقاصد گردشگری دارد. مبتنی بر این دیدگاه افزایش رفتارهای محافظتی در ساکنان مقاصد گردشگری مانند شهر سرعین، در گرو افزایش دانش آنان نسبت به راه‌های پیشگیری از ابتلا به بیماری، علائم و رفتارهای صحیح پزشکی بعد از ابتلا به آن می‌باشد. این نتیجه‌گیری با یافته‌های تحقیقات مک اچان و همکاران (۲۰۱۶)، یاپ و همکاران (۲۰۱۰) و ژو و همکاران (۲۰۲۰) هم‌راستا می‌باشد. همچنین هم‌راستا با تحقیقات تجربی دیگر برای مثال تحقیقات عبدالرحمان (۲۰۲۰)، براودر (۲۰۲۰)، ژو و دنگ (۲۰۲۰)، بورگ و همکاران (۲۰۰۹)، ایبوکا و همکاران (۲۰۱۰) و والتر و همکاران (۲۰۱۰)، یافته‌های تحقیق نیز نشان می‌دهد که با افزایش ادراک از خطر بیماری کرونا در میان ساکنان مقاصد گردشگری، آنان رفتارهای محافظتی بیشتری را در مقابل این بیماری انجام می‌دهند. بر این اساس با تقویت این عامل می‌توان از طریق رفتارهای محافظتی ساکنان، میزان ابتلا و آمار تلفات این بیماری را در مقاصد کاهش داده ضمن کمک به احیای این مقاصد تصویر مقصد گردشگری پاک و سالم در ذهن گردشگران احتمالی در آینده ایجاد نمود. بر این اساس مبتنی بر نتایج حاصل از تأیید فرضیه‌های می‌توان گفت که پوشش رسانه‌ای مناسب از بیماری کرونا در مقاصد گردشگری و تأثیر مثبت آن بر افزایش دانش از این بیماری، می‌تواند ضمن



افزایش ادراک از خطر بیماری، رفتارهای محافظتی را در میان ساکنان مقاصد افزایش دهد. تقویت ادراک از خطر بیماری کرونا به وسیله پوشش رسانه‌ای و دانش بیماری می‌تواند به اجرای بهتر پروتکل‌های تهیه‌شده از مدیران و مسئولان مقاصد نیز منجر شود. با توجه به آنچه گفته شد:

- ❖ پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آتی تمرکز بیشتری بر شناسایی مؤلفه‌های تأثیرگذار بر رفتارهای محافظتی مختص ساکنان مقاصد گردشگری صورت گیرد.
- ❖ پیشنهاد می‌شود مفهوم ادراک از خطر بیماری‌های همه‌گیر بر توسعه گردشگری مورد موشکافی بیشتری قرار گرفته تأثیر خطر بیماری از دید گردشگران ورودی به مقاصد و تأثیر آن بر تصویر بازدیدکنندگان مورد مطالعه قرار گیرد.
- ❖ با توجه به آنکه در دوره فرا کرونا، احیای مقاصد گردشگری اولویت اصلی مقاصد خواهد بود، پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آینده رفتارهای محافظتی ساکنان و گردشگران در ارتباط با این راهبرد مورد مطالعه قرار گیرد.
- ❖ پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آتی الزامات مدیریت بازدید از جاذبه‌ها بر طبق رفتارهای محافظتی مورد بررسی قرار گیرد.

### تقدیر و تشکر

بنا به اظهار نویسنده مسئول، این مقاله حامی مالی نداشته است.

### منابع

- (۱) اشرفی‌ریزی، حسن و کاظم‌پور، زهرا (۱۳۹۹) تبیین بحران کرونا ویروس (کوید-۱۹) بر اساس نظریه ضداطلاعات: بیان دیدگاه، مدیریت سلامت، سال ۲۳، شماره ۱، صص. ۹-۱۲.
- (۲) پاشازاده، مهدی؛ نظم‌فر، حسین؛ عزت‌پناه، بختیار (۱۳۹۸) مدل‌سازی معادلات ساختاری موانع و چالش‌های توسعه گردشگری تاریخی-فرهنگی از دیدگاه جامعه محلی مطالعه موردی: آرامگاه شمس تبریزی در خوی، فصلنامه گردشگری شهری، سال ۶، شماره ۳، صص. ۱۲۴-۱۰۷.
- (۳) جعفریانی، حسن (۱۳۹۹) گونه‌شناسی پیام‌های پربیننده اینستاگرام با موضوع «کرونا»، مطالعات میان‌رشته‌ای ارتباطات و رسانه، سال ۳، شماره ۲، صص. ۱۵۵-۱۷۷.
- (۴) کرمی، زین‌العابدین؛ حسن‌آبادی، داود؛ لطفی، شهرزاد (۱۳۹۹) تحلیل و بررسی نقش دولت در مدیریت و برنامه‌ریزی بحران‌های گردشگری؛ مطالعه موردی بحران کرونا، نگرش‌های نو در جغرافیای انسانی، سال ۱۲، شماره ۳، صص. ۶۳۹-۶۱۷.
- (۵) متقی، سمیر؛ صادقی، محمد؛ دلالت، مراد (۱۳۹۵) نقش امنیت در توسعه گردشگری خارجی (نمونه موردی: گردشگران خارجی شهر یزد، فصلنامه گردشگری شهری، سال ۳، شماره ۱، صص. ۹۱-۷۷.
- (۶) میرآبادی، مصطفی؛ گل‌زاده، ملیحه؛ کریمی، احمد (۱۳۹۸) ارزیابی نقش و عملکرد رسانه‌ها بر توسعه گردشگری ورزشی در استان آذربایجان شرقی، برنامه‌ریزی منطقه‌ای، سال ۹، شماره ۳۴، صص. ۸۰-۶۶.
- (۷) نوری ممرآبادی، علی؛ میرزایی، احمد؛ براتی، طیبه (۱۳۹۸) رادیوی محلی و مخاطرات طبیعی (بررسی عملکرد رادیو خوزستان در پوشش رسانه‌ای سیل نوز ۱۳۹۸)، مدیریت مخاطرات محیطی، سال ۶، شماره ۳، صص. ۲۳۷-۲۲۱.
- 8) Abdel Rahman, M. (2020) Personality Traits, Risk Perception, and Protective Behaviors of Arab Residents of Qatar during the COVID-19 Pandemic, *Mental Health and Addiction*, Vol. 19, No.3, pp.1-12.
- 9) Ashrafi-rizi, H. & Kazempour, Z. (2020) Explanation of the Coronavirus (COVID-19) Crisis Based on Disinformation Theory: A commentary, *Journal of Health Administration*, Vol.23, No.1, pp.9-12. (In Persian).
- 10) Barman-Adhikari, A. & Rice, E. & Bender, K. & LengnickHall, R. & Yoshioka-Maxwell, A. & Rhoades, H. (2016) Social networking technology use and engagement in HIV-related risk and protective behaviors among homeless youth, *Journal of HealthCommunication*, Vol.21, No.7, pp.809-817.
- 11) Bish, A. & Michie, S. (2010) Demographic and attitudinal determinants of protective behaviours during a pandemic: A review, *British Journal of HealthPsychology*, Vol.15, No 4, pp.797-824.

- 12) Brouder, P. (2020) Reset redux: possible evolutionary pathways towards the transformation of tourism in a COVID-19 world, *Tourism Geographies*, Vol.21, No.7, pp.1-7.
- 13) Brown, C. B. (2015). Tourism, crime and risk perception: An examination of broadcast media's framing of negative Aruban sentiment in the Natalee Holloway case and its impact on tourism demand. *Tourism Management Perspectives*, Vol.16, pp.266-277.
- 14) Brug, J., Aro, A. R., & Richardus, J. H. (2009). Risk perceptions and behaviour: towards pandemic control of emerging infectious diseases. *International Journal of Behavioral Medicine*, Vol. 16, No. 1, pp. 3-6.
- 15) Carr, A. (2020) COVID-19, indigenous peoples and tourism: a view from New Zealand, *Tourism Geographies*, pp. 1-12.
- 16) Chan, M. P. S. & Winneg, K. & Hawkins, L. & Farhadloo, M. & Jamieson, K. H. & Albarracín, D. (2018) Legacy and social media respectively influence risk perceptions and protective behaviors during health threats: A multi analysis of communications on Zika virus cases, *Social Science & Medicine*, No.212, pp.50-59.
- 17) Choi, D.-H. & Yoo, W. & Noh, G.-Y. & Park, K. (2017) The impact of social media on risk perceptions during the MERS outbreak in South Korea. *Comput, Hum. Behav*, Vol.72, pp.422-431.
- 18) Cottle, S. (2011) Taking global crises in the news seriously: Notes from the dark side of globalization, *Global Media and Communication*, Vol.7, No.2, pp.77-95.
- 19) De Bruin, W. B. & Bennett, D. (2020) Relationships between Initial COVID-19 Risk Perceptions and Protective Health Behaviors: A National Survey, *American Journal of Preventive Medicine*, Vol.59, No.2, pp.157-167.
- 20) Deng, Z. & Liu, S. (2017) Understanding consumer health information-seeking behavior from the perspective of the risk perception attitude framework and social support in mobile social media websites, *International Journal of Medical Informatics*, No.105, pp.98-109.
- 21) Fakih, M. G. & Sturm, L. & Fakih, R. R. (2020) Overcoming COVID-19: Addressing the Perception of Risk and Transitioning Protective Behaviors to Habits, *Infection Control & Hospital Epidemiology*, Vol.12, pp. 1-5.
- 22) Feldman, A. (2004) Deterritorialized wars of public safety, *Social Analysis*, Vol.48, No.1, pp.73-80.
- 23) Geldsetzer, P. (2020) Knowledge and perceptions of COVID-19 among the general public in the United States and the United Kingdom: A cross-sectional online survey, *Annals of internal medicine*, Vol.4, pp.1-4.
- 24) Gössling, S. & Scott, D. & Hall, C. M. (2020) Pandemics, tourism and global change: a rapid assessment of COVID-19, *Journal of Sustainable Tourism*, Vol.41, pp.1-20.
- 25) Holland, K. & Blood, R. W. (2013). Public responses and reflexivity during the Swine flu pandemic in Australia, *Journalism Studies*, Vol.14, No.4, pp.523-538.
- 26) Huynh, G. & Nguyen, T. N. H. & VO, K. N. & Pham, L. A. (2020) Knowledge and attitude toward COVID-19 among healthcare workers at District 2 Hospital, *Journal of Tropical Medicine*, Vol.13, No.6, pp.260-265.
- 27) Ibuka, Y. & Chapman, G. B. & Meyers, L. A. & Li, M. & Galvani, A. P. (2010) The dynamics of risk perceptions and precautionary behavior in response to 2009 (H1N1), pandemic influenza, Vol. 10, No.1, pp.285-296.
- 28) Jafariani, H. (2020) Typology of Viral Messages with the Subject of Covid19 in Instagram, *Journal of Interdisciplinary Studies in Communication and Media*, Vol.3, No.2, pp.155-177. (In Persian).
- 29) Kamate, S. K. & Agrawal, A. & Chaudhary, H. & Singh, K. & Mishra, P. & Asawa, K. (2010). Public knowledge, attitude and behavioural changes in an Indian population during the InfluenzaA (H1N1) outbreak, *Journal of Infection in Developing Countries*, Vol. 4, No.1, pp.7-14.
- 30) Karami, Z. & Hassanabadi, D. & Lotfi, S. (2020) Analyze the role of government in managing and planning tourism crises; a case study of the corona crisis, *Journal of New Attitudes in Human Geography*, Vol.12, No.3, pp.617-639. (In Persian).
- 31) Karasneh, R. & Al-Azzam, S. & Muflih, S. & Soudah, O. & Hawamdeh, S. & Khader, Y. (2020) Media's effect on shaping knowledge, awareness risk perceptions and communication practices of pandemic COVID-19 among pharmacists, *Research in Social and Administrative Pharmacy*, Vol.12, No.34, pp.34-62.
- 32) Lee, E. & Oh, S. Y. (2013) Seek and you shall find? How need for orientation moderates knowledge gain from Twitter use, *Journal of Communication*, Vol.63. No.4, pp.745-765.
- 33) Leppin, A. & Aro, A. R. (2009). Risk perceptions related to SARS and influenza: foundations of current empirical research, *International journal of behavioral medicine*, Vol.16, No.1, pp.7-29.
- 34) Liao, Q. & Cowling, B. & Lam, W. T. & Ng, M. W. & Fielding, R. (2010) Situational awareness and health protective responses to pandemic influenza A in Hong Kong: A cross-sectional study, *Journal of the American Medical Association*, Vol.5, No.10, pp.133-164.

- 35) Liao, Q. & Wu, P. & Wing Tak Lam, W. & Cowling, B. J. & Fielding, R. (2019) Trajectories of public psycho-behavioural responses relating to influenza A (H7N9) over the winter of 2014-15 in Hong Kong, *Psychology & health*, Vol.34, No.2, pp.162-180.
- 36) Lorde, T. & Jackman, M. (2013) Evaluating the Impact of Crime on Tourism in Barbados: A Transfer Function Approach, *Tourism Analysis*, No.18, pp.183-191.
- 37) McEachan, R. & Taylor, N. & Harrison, R. & Lawton, R. & Gardner, P. & Conner, M. (2016) Meta-analysis of the reasoned action approach to understanding health behaviors, *Behavioral Medicine*, Vol.50, No.4, pp.592-612.
- 38) Mirabadi, M. & Golzadeh, M. & Karimi, A. (2019) Assessing the role and performance of the media on the development of sports tourism in East Azerbaijan province, *Regional Planning*, Vol.9, No.34, pp.66-80. (In Persian).
- 39) Moran, K. R. & Del Valle, S. Y. (2016) A meta-analysis of the association between gender and protective behaviors in response to respiratory epidemics and pandemics. *PloS one*, Vol.11, No.10, pp.1-15.
- 40) Motagi, S. & sadeqi, M. & delalat, M. (2017) Security role in the development of foreign tourism (Case Study: Yazd foreign tourists), *Journal Urban tourism*, Vol.3, No.1, pp.77-91. (In Persian).
- 41) Naser, A. Y. & Dahmash, E. Z. & Alwafi, H. & Alsairafi, Z. K. & Al Rajeh, A. M. & Alyami, H. S. (2020) Knowledge and practices towards COVID-19 during its outbreak: a multinational cross-sectional study, *medRxiv*, pp. 1-10.
- 42) Niewiadomski, P. (2020) COVID-19: from temporary de-globalisation to a re-discovery of tourism?, *Tourism Geographies*, Vol.11, pp. 1-6.
- 43) Nouri Memarabadi, A. & Mirzaei, A. & Barati, T. (2019) Local radio and natural hazards (review of the performance of Khuzestan radio in the media coverage of Nowruz 1398 flood). *Environmental Risk Management*, Vol. 6, No.3, pp.221-237. (In Persian).
- 44) Park, J. H. & Cheong, H. K. & Son, D. Y. & Kim, S. U. & Ha, C. M. (2010) Perceptions and behaviors related to hand hygiene for the prevention of H1N1 influenza among Korean university students during the peak pandemic period, *BMC Infectious Diseases*, Vol. 10. No. 1, pp.1-10.
- 45) Pashazadeh, M. & Nazimfar, H. & Ezatpanah, B. (2019) Structural Equilibrium Modeling Barriers and Challenges of Development of Historical-Cultural Tourism from the Viewpoint of the Local Community (Case study: Shams Tabrizi's Tomb in Khoy), *Journal Urban tourism*, Vol. 6, No. 3, pp.107-124. (In Persian).
- 46) Poletti, P. & Ajelli, M. & Merler, S. (2012) Risk perception and effectiveness of behavioral responses in an emerging epidemic, *Mathematical Biosciences*, Vol. 238, No. 2, pp. 80-89.
- 47) Qiu, R. T. & Park, J. & Li, S. & Song, H. (2020) Social costs of tourism during the COVID-19 pandemic, *Annals of Tourism Research*, Vol.84, pp.1-15.
- 48) Rimal, R. N. & Juon, H. S. (2010) Use of the risk perception attitude framework for promoting breast cancer prevention, *Journal of Applied Social Psychology*, Vol. 40, No. 2, pp. 287-310.
- 49) Roffeei, S. H. M. & Abdullah, N. & Basar, S. K. R. (2015) Seeking social support on Facebook for children with Autism Spectrum Disorders (ASDs), *Medical informatics*, Vol. 84, No.5, pp. 375-385.
- 50) Rudisill, C. (2013) How do we handle new health risks? Risk perception, optimism, and behaviors regarding the H1N1 virus, *Journal of Risk Research*, Vol.16, pp. 959-980.
- 51) Shim, M. & You, M. (2015) Cognitive and affective risk perceptions toward foodsafety: Mediating the relation between news use and food consumption intention, *Asian Journal of Communication*, Vol.25, pp. 48-64.
- 52) Tausch, F. & Zumbuehl, M. (2018). Stability of risk attitudes and media coverage of economic news, *Journal of economic behavior & organization*, Vol.150, pp. 295-310.
- 53) Tulloch, J. C. & Zinn, J. O. (2011) Risk, health and the media pp. 1-12.
- 54) UNWTO. (2020) World Tourism Barometer, Statistical Annex, Vol. 18, No. 1. pp. 1-6.
- 55) Verplanken, B. & Orbell, S. (2019) Habit and behavior change. In *Social Psychology in Action*, Springer, Cham, pp. 65-78
- 56) Walter, D. & Böhmer, M. M. & Reiter, S. & Krause, G. & Wichmann, O. (2012) Risk perception and information-seeking behaviour during the 2009/10 influenza A (H1N1) pdm09 pandemic in Germany, *Eurosurveillance*, Vol.17, No.13, pp.1-14.
- 57) Yang, Z. J. & Ho, S. S. & Lwin, M. O. (2014) Promoting preventive behaviors against influenza: Comparison between developing and developed countries, *Asian Journal of Communication*, Vol.24, pp. 561-588.
- 58) Yap, J. & Lee, V. J. & Yau, T. Y. & Ng, T. P. & Tor, P. C. (2010) Knowledge, attitudes and practices towards pandemic influenza among cases, close contacts, and healthcare workers in tropical Singapore: a cross-sectional survey, *BMC Public Health*, Vol.10, No.1, pp.1-18.
- 59) Yoo, W. & Choi, D. & Park, K. (2016) How expressing and receiving information predict MERS-

- preventive behavioral intentions in South Korea, *Computers in Human Behavior*, Vol.62, pp.34-43.
- 60) Zhong, B. L. & Luo, W. & Li, H. M. & Zhang, Q. Q. & Liu, X. G. & Li, W. T. & Li, Y. (2020) Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey, *International journal of biological sciences*, Vol.16, No.10, pp.1745-1752.
- 61) Zhou, M. & Tang, F. & Wang, Y. & Nie, H. & Zhang, L. & You, G. & Zhang, M. (2020) Knowledge, attitude and practice regarding COVID-19 among health care workers in Henan, China, *Journal of Hospital Infection*, Vol.16, pp. 183-187.
- 62) Zhu, H. & Deng, F. (2020) How to Influence Rural Tourism Intention by Risk Knowledge during COVID-19 Containment in China: Mediating Role of Risk Perception and Attitude, *Journal of Environmental Research and Public Health*, Vol.17, No.10, pp.1-8.