Archive of SID

بازنمایی فرآیند بهره‌مندی از سرمایهٔ اجتماعی در تاب‌آوری زلزله زدگان کرمانشاه: یک مطالعه کیفی

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۸/۰۷/۰۷ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۱۰/۰۹

کاوه صیدمرادی[۱*]
عبداله شفیع آبادی[۲]
نورعلی فرخی[۳]
حسین سلیمی بجستانی[۴]
آرزو غفوری[۵]

چکیده

مقدمه: به دلیل افزایش بلایای طبیعی و اثرات آن بر جامعه، تأکید بر نقش عوامل اجتماعی در مواجهه با آنها افزایش یافته است؛ ولی هنوز پژوهش‌ها به روشنی به تبیین این عوامل نپرداخته‌اند. پژوهش حاضر با هدف بازنمایی فرآیند بهره‌مندی از سرمایه اجتماعی در تاب‌آوری زلزله‌زدگان کرمانشاه انجام شد.

روش: رویکرد پژوهش کیفی و روش پژوهش از نوع داده بنیاد بود. بدین منظور ۲۷ نفر از زلزله‌زدگان کرمانشاه به روش نمونه‌گیری هدفمند و با استفاده از مصاحبهٔ عمیق مورد مطالعه قرار گرفتند. داده‌ها پس از جمع‌آوری، ثبت و کدگذاری، در قالب مقوله‌های اصلی دسته‌بندی شدند و از طریق فنون کدگذاری کوربین و اشتراوس، کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری گزینشی، تحلیل شدند.

یافته‌ها: براساس نتایج به‌دست آمده، احساس مسئولیت به‌عنوان مقولهٔ هسته‌ای انتخاب شد. شرایط علّی عبارت بود از احترام و ارزش و حمایت عاطفی اقوام، خانواده و دوستان. شبکه‌های اجتماعی گسترده به‌عنوان شرایط زمینه‌ای و کمک‌های مردمی به‌عنوان شرایط واسطه‌ای انتخاب شد. راهبردهای مورد استفاده عبارت بود از الگوگیری، شوخ طبعی و اشتغال و سرگرمی. در نهایت، اتحاد و همبستگی، مشارکت و همکاری و نوع‌دوستی به‌عنوان پیامد این الگو معرفی شد.

نتیجه‌گیری: با توجه به اینکه سرمایهٔ اجتماعی یکی از عوامل مهم تاب‌آوری در برابر زلزله است و می‌توان آن را تقویت کرد، پیشنهاد می‌شود مؤسسات و نهادهای مرتبط با بحران و تاب-آوری به الگوی مطرح شده توجه ویژه داشته باشند.

کلمات کلیدی: تاب‌آوری، داده بنیاد، زلزله‌زدگان، سرمایهٔ اجتماعی، کرمانشاه

۱. دکتری مشاوره، گروه مشاور، دانشکده روانشناسی و علوم‌تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران
* نویسنده مسئول: Kaveh_seydmoradi@atu.ac.ir ،Kave494@yahoo.com
۲. استاد گروه مشاور، دانشکده روانشناسی و علوم‌تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران
۳. دانشیار گروه سنجش و اندازه گیری، دانشکده روانشناسی و علوم‌تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران
۴. دانشیار گروه مشاور، دانشکده روانشناسی و علوم‌تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران
۵. کارشناسی ارشد آموزش بزرگسالان، دانشکده روانشناسی و علوم‌تربیتی، دانشگاه تهران، تهران (پژوهشگر کیفی)

www.SID.ir

Archive of SID

Exploring the process of utilizing social capital in Resilience of Earthquake survivors in Kermanshah: A Qualitative Study

Kaveh seydmoradi[1*]
Abdollah Shafiabady[2]
Noor Ali Farrokhi[3]
Hosein salimi Bajestani[4]
Arezu Ghafoori[5]

Abstract

Introduction: Due to increasing natural disasters and its effects on society, emphasis is placed on the role of social factors in dealing with them; but research has not yet clearly elucidated these factors. The purpose of this study was to explore the process of utilization of social capital in resilience of Kermanshah earthquake survivors.

Method: The approach of this research was qualitative (grounded theory). 27 Kermanshah earthquake survivors were studied through purposive sampling using in-depth interviews. The data were categorized into the main categories after collection, recording, and coding and analyzed using Corbin and Strauss coding techniques

Results: According to the results, the sense of responsibility was chosen as the main category. Cause condition was the respect and value and emotional support from relatives, family and friends. Extensive community networks were chosen as the ground conditions and support from other people as the intermediary conditions. The strategies were modeling, humor and employment and entertainment. Finally, unity and solidarity, participation and Cooperation, and Altruism were introduced as a consequence of this model.

Conclusion: Given that social capital is one of the most important factors in Resilience of earthquake survivors and can be promoted, it is suggested that institutions and organization related to crisis should pay special attention to the proposed model.

Keywords: Earthquake survivors, Grounded theory, Kermanshah, Resilience, Social Capital

1. Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran
*Corresponding Author: Kaveh_seydmoradi@atu.ac.ir , Kave494@yahoo.com
2. Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran
3. Department of Deliberation and Measuring, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran
4. Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran
5. Department of Adult Education, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Tehran

www.SID.ir

Archive of SID

مقدمه

به دلیل افزایش بلایای طبیعی در دنیا و تأثیراتی که روی جوامع دارند (مائو و همکاران، ۲۰۱۹)، تأکید بر نقش عوامل اجتماعی در مواجهه با آنها در دو دهه گذشته افزایش یافته است (سجا و همکاران، ۲۰۱۹). بنابراین، جوامع نیاز دارند به طور فعالانه و مداوم برای مقابله با اثرات بلایا و بهبودی از آنها آماده شوند (گراهام، ۲۰۱۸) با این حال، سرعت و دامنه بهبودی از بلایا، بستگی به دامنه‌ای از عوامل پیچیده از قبیل وضعیت اجتماعی ـ اقتصادی، میزان حمایت بیرونی، تجربه قبلی بلایا و ماهیت و شدت بلایا دارد (هارنر، ۲۰۱۷؛ آلمازن و همکاران، ۲۰۱۸). در این راستا، ایران هم به‌عنوان یک کشور بلاخیز طی سال‌های اخیر شاهد بحران‌های همچون زلزله، سیل، آتش سوزی و غیره بوده است که یکی از سهمگین‌ترین آنها زلزله ۷/۳ ریشتری (مرکز لرزه نگاری ایران، ۱۳۹۶) آبان‌ماه سال ۱۳۹۶ سرپل ذهاب/ کرمانشاه بود که در اثر آن افراد زیادی کشته شدند و هزاران نفر آسیب دیدند؛ اما نکته جالب توجه در این زلزله همانند نمونه‌های دیگر و در جوامع دیگر، واکنش-های متفاوت افراد به آن بود. بعضی از افراد هر چند آسیب جدی مالی و جانی ندیده بودند، ولی بلافاصله ناامید و درمانده شده و توان انجام کاری را نداشتند. درحالیکه برخی دیگر، با وجود روبرو شدن با مشکلات فراوان و مرگ عزیزترین افراد خانوده، نه تنها ناامید نشدند، بلکه به‌عنوان حامی و امدادگر، در آن روزهای سخت به کمک دیگر زلزله‌زدگان شتافتند. پدیده‌ای که بتواند این حجم تفاوت در واکنش‌ها را توضیح دهد، چیزی نیست جز تاب‌آوری[1] (مارتینس و اوپالینسکی، ۲۰۱۹). تاب‌آوری با تقویت نقاط قوت درونی و فراهم کردن سپری در برابر تهدیدهای بالقوه، به حفظ و ارتقای سلامت روان ما کمک می‌کند (خوسلا، ۲۰۱۷).

تاب‌آوری به‌عنوان یک مفهوم پویا (راتر، ۲۰۱۳) و انطباق مثبت با شرایط نامساعد و موقعیت-های استرس‌زا (مانینا، ۲۰۰۶، راتر، ۲۰۱۳) توصیف شده‌است. زوترا و استارجن[2] (۲۰۱۶) بر این باورند که تاب‌آوری به سرعت و دقت بهبودی از استرس، ظرفیت حفظ هدف تحت شرایط استرس‌زا و توانایی یادگیری و رشد روان‌شناختی از تجربیات استرس‌زا بستگی دارد. مانینا[3] (۲۰۰۶) یک رویکرد مبتنی بر سرمایه را برای تاب‌آوری در برابر بلایا مطرح کرد که شامل پنج شکل سرمایه (اجتماعی، اقتصادی، انسانی، فیزیکی و طبیعی) است.

براساس پژوهش‌های متعدد، افرادی که تاب‌آوری بالایی دارند، از سلامت روان بیشتری برخوردارند (جمشیدی عینی و رضوی، ۱۳۹۶؛ خوسلا، ۲۰۱۷)، در برابر بلایا آسیب کمتری می‌بینند (صابری فرد و حاجی اربابی، ۱۳۹۸؛ حسینی و همکاران، ۱۳۹۵)، کمتر دچار PTSD می‌شوند (خوسلا، ۲۰۱۷؛ هارنر، ۲۰۱۷)، کمتر دچار استرس می‌شوند (سردارزاده و همکاران، ۱۳۹۵) از کیفیت زندگی بهتری برخوردار هستند (گراهام، ۲۰۱۸)، و کمتر به بیماری‌های قلبی ـ عروقی دچار می‌شوند

1 . Resilience
2. Zautra and Sturgeon
3 . Manyena

www.SID.ir

Archive of SID

(آرویدسون[1]، ۲۰۰۶؛ کردستانی، قمری، ۱۳۹۶)، نسبت به بیماری‌ها نگرش مثبتی دارند (آلمازن و همکاران، ۲۰۱۸؛ باغی و همکاران، ۱۳۹۶)، مسئولیت‌پذیری و تعاملات اجتماعی بهتری نشان می‌دهند (مانیانا، ۲۰۰۶؛ رحیم‌پور و همکاران، ۱۳۹۶)، از زندگی خود راضی‌ترند (مک‌کانلیس[2] و همکاران، ۲۰۱۸؛ خوسلا، ۲۰۱۷؛ کرمی و همکاران، ۱۳۹۵؛ حسینی بهشتیان، ۱۳۹۵)، انسجام اجتماعی دارند و در فعالیت‌های اجتماعی مشارکت دارند (کاکو و ماینر، ۲۰۱۹)، از عزت نفس، توانایی شناختی و مهارت‌های اجتماعی برخوردارند (مائو و همکاران، ۲۰۱۹؛ هارنر، ۲۰۱۷) و در نهایت توانایی بهتری برای مقابله با مشکلات و بیماری‌ها از خود نشان می‌دهند (مارتینس و اوپالینسکی، ۲۰۱۹؛ تاجیک‌زاده و همکاران، ۱۳۹۵).

پژوهش‌ها حاکی از آن است که فرایند و معنای تاب‌آوری در میان فرهنگ‌های مختلف متفاوت است (آنگر، ۲۰۱۱؛ خوسلا، ۲۰۱۸؛ کاکو و ماینر، ۲۰۱۹). بعضی از افراد برای تاب‌آور شدن راه خود را از میان تنش‌های مختلف پیدا می‌کنند مثل «دسترسی به منابع مادی؛ روابط، هویت، قدرت و کنترل؛ تبعیت از فرهنگ؛ عدالت اجتماعی؛ و همبستگی» (آنگر، ۲۰۰۶). بعضی عوامل فرهنگی می‌توانند به‌عنوان عوامل حفاظتی عمل کنند. برای مثال، در مطالعه‌ای که هو، کو و شو[3] (۲۰۱۳) روی زنان تایلندی انجام دادند به این نتیجه رسیدند که نگرش‌های اجتماعی مثبت و رهبری درباره اجبار عمومی برای کمک به قربانیان سوء استفاده می‌تواند از توانمندی‌های شخصی حمایت کند. کاکو و ماینر[4] (۲۰۱۹) انسجام اجتماعی و مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی را در تاب‌آوری مؤثر می‌دانند. نتایج پژوهش دیو[5] و همکاران (۲۰۱۸) نشان داد که به دلیل پشتیبانی و کمک‌های اجتماعی پس از زلزله، علائم روان‌شناختی در بین بازماندگان نوجوان در مناطق مختلف فاجعه به مرور زمان کاهش یافته است. مورنو، لارا و تورس[6] (۲۰۱۹) بر این باورند که روابط اجتماعی به عنوان یکی از مولفه‌های سرمایه اجتماعی پایه و اساس شکل گیری تعاملات جامعه و عضویت در اجتماع است. از دیدگاه آنها عواملی که بر تاب آوری جامعه تأثیر می‌گذارد عبارتند از رهبری، کارآیی جمعی، آمادگی، دلبستگی به مکان و اعتماد اجتماعی. راتر[7] (۲۰۱۳) عزت نفس و مهارت‌های اجتماعی، احترام و ارزش به دیگران، توانایی پذیرش حمایت و کمک، حمایت‌های مردمی، روابط با دیگران و سرگرمی را با تاب‌آوری مرتبط می‌داند. جایاواردانا[8] و همکاران (۲۰۱۹) معتقدند که سرمایه اجتماعی یکی از مهمترین مؤلفه‌های انسان‌شناسی، فرهنگی و اجتماعی تاب‌آوری است. گراهام[9] (۲۰۱۸) معتقد است در تلاش برای درک آنچه توانایی شخص در کنار آمدن با استرس و موقعیت-

1. Arvidsson
2. McCanlies
3. Hou, Ko and Shu
4. Kako and Myner
5. Du
6. Moreno, Lara, Torres
7. Rutter
8. Jayawardana
9. Graham

www.SID.ir

Archive of SID

های دشوار را توجیه می‌کند، تشخیص سه منبع متفاوت مفید است. نخستین منبع، حمایت بیرونی موجود به ویژه شبکه‌ای از حمایت‌های اجتماعی است. دومین سپر بلا در برابر استرس، منابع روان‌شناختی فردی است؛ و سومینِ آنها منابعی از قبیل هوش، آموزش و عوامل شخصیتی می‌باشد. آلدریچ[1] (۲۰۱۲) سه نوع ترکیب بین سرمایه اجتماعی[2] و تاب‌آوری در برابر بلا، یعنی قبل، در طی و بعد از بلایا را شناسایی کرد:

۱.سطوح عمیق سرمایه اجتماعی که به‌عنوان تضمین رسمی برای ارتقای حمایت متقابل بعد از یک بلا کمک می‌کند.

۲. پیوندها و ارتباطات زیاد و عمیق که به بازماندگان کمک می‌کند با عمل جمعی مشکلاتی را که مانع بازتوانی آنها می‌شود را حل کنند.

۳. پیوندهای اجتماعی قوی که روحیه بازماندگان را تقویت می‌کند و احتمال کناره‌گیری و ترک را کاهش می‌دهد.

یافته‌ها نشان می‌دهد که حمایت اجتماعی[3] از جانب دوستان، خانواده و سایرین منجر به کاهش فشار روانی در افراد می‌شود و از این طریق بر سلامت روانی افراد اثر می‌گذارد (سجا و همکاران، ۲۰۱۹؛ راحیم، کرس و رحیم، ۲۰۱۹؛ رخشانی[4] و همکاران، ۲۰۱۷؛ صباحی مهر، بنی سی و رصوی، ۱۳۹۶؛ دلیر و قاسمی، ۱۳۹۷). موهان و کالکارنی[5] (۲۰۱۸) روابط حمایتی را منبع تامین تاب آوری در نظر گرفته و عنوان می کند که تأمین‌کنندگان این نوع حمایت افراد موثری هستند که صمیمیت، مراقبت و توجه را فراهم کرده و قادر به شناسایی توانمندی‌ها و منابع خود هستند. ارائهٔ فرصت‌هایی برای مشارکت و همکاری از جمله زمینه‌های حمایت اجتماعی است که منجر به ارتقا و بهبود تاب-آوری می‌شود. دلیر و قاسمی (۱۳۹۸) حمایت اجتماعی را به‌عنوان اطلاعاتی می‌دانند که افراد را به باورکردن این مطلب می‌رساند که آنها مورد علاقه اطرافیان بوده، دوست داشتنی، قابل احترام و ارزشمند هستند و همچنین از محبت، کمک و توجه اعضا خانواده و دوستان و سایر افراد برخوردارند و از سویی در یک شبکه ارتباطی دوجانبه سهیمند. پژوهشگران اعتقاد دارند که حمایت اجتماعی افراد را برای مقابله با مشکلات آماده می‌کند و در مجموع از سوی خانواده، دوستان و اطرافیان باعث تقویت رفتارهای مثبت و سازگارانه در فرد می‌شود.

با توجه به پژوهش‌های قبلی و به ویژه، نخستین منبع از مدل گراهام و همچنین توجه به نقش فرهنگ و از جمله عوامل اجتماعی دخیل در فرهنگ، لازم است فرایند تاب‌آوریِ افراد دچار بحران در بافت فرهنگی ـ اجتماعی[6] آنها درک شود. در ایران، پژوهش‌هایی به موضوع تاب‌آوری با مطالعهٔ

1. Aldrich
2. Social capital
3. Social support
4. Rakhshani
5. Mohan, R., Kulkarni
6. Social-cultural

www.SID.ir

Archive of SID

جمعیت‌های مختلف پرداخته شده است. برای مثال، تاب‌آوری در میان زنان سرپرست خانوار (حسینی بهشتیان، ۱۳۹۵)، زنان مهاجر (نقوی، ۱۳۹۴)، بیماران سرطانی (تاجیک‌زاده و همکاران، ۱۳۹۵)، بیماران فشار خونی (باغی و همکاران، ۱۳۹۶)، بیماران قلبی عروقی (کردستانی و قمری، ۱۳۹۶)، سالمندان (کرمی و همکاران، ۱۳۹۵؛ ایزدی اونجی و همکاران، ۱۳۹۵)، معلمان (محسن تبار فیروز جایی، ۱۳۹۶؛ سردارزاده و همکاران، ۱۳۹۵)، پرستاران (جمشیدی عینی و رضوی، ۱۳۹۶) و امدادگران (دلیر و قاسمی، ۱۳۹۸)؛ اما معدود پژوهش‌هایی در ایران به موضوع تاب‌آوری در بافت زلزله پرداخته‌اند از جمله (رحیمیان بوگر و اصغر نژاد، ۱۳۸۷؛ حکیمی و همکاران، ۱۳۹۶). پژوهش-های مذکور که در قالب بررسی‌های نظری و یافته‌های پژوهشی ارائه شده‌اند، به‌صورت محدود و در قالب پژوهش‌های کمّی انجام شده‌اند که علی‌رغم کوشش‌های صورت گرفته برای یافتن عوامل و فرایندهای مؤثر بر تاب‌آوری در برابر بلایا و آسیب‌ها، همچنان جای این منظر خالی است که خودِ کنشکر چه فرایندها و عواملی را در این متغییر موثر می‌داند.

نگاه عینی و کمّی به این پرسش، اگر چه که می‌تواند در آشکارسازی عوامل فردی، اجتماعی و محیطی ذکر شده توسط پژوهش‌های انجام گرفته راهگشا باشد، اما در شناخت نقش متغیرهای اجتماعی، فرهنگ جامعه، تجربیات زیسته، انگارها و پیش‌فرض‌های ذهنی و هیجانات موثر بر این تجربه ناتوان است. همچنین، شناخت شاخص‌ها و وشکل‌گیری فرایند سرمایهٔ اجتماعی به‌عنوان یکی از عوامل مؤثر بر تاب‌آوری در برابر بلایا، به افراد کمک می‌کند بهتر و راحت‌تر با آن کنار بیایند. بررسی تجارب زیستهٔ زلزله‌زدگان کرمانشاه، می‌تواند ضمن بررسی دقیق‌تر تاب‌آوری و شناسایی عوامل اجتماعی اثرگذار بر آن در بافتی که مردمان آن زلزله را تجربه کرده و توانسته‌اند با ناملایمات و شرایط نامسائد بعد از آن کنار بیایند، تبیین بهتری برای فهم الگوی تاب‌آوری فراهم آورد. بنابراین هدف از انجام این پژوهش بازنمایی فرآیند بهره‌مندی از سرمایه اجتماعی در زلزله زدگان کرمانشاه و ارائه الگوی پارادایمی تاب‌آوری بر مبنای تجارب زیستهٔ آنها است.

روش

پژوهش حاضر که با رویکرد کیفی انجام شده، از نظر هدف کاربردی و از نظر روش از نوع داده بنیاد[1] است. طرح داده بنیاد زمانی به کار می‌رود که محقق بخواهد فرآیندی را تبیین کند که تجربه ای از اعمال یا تعامل افراد را به‌طور کلی نمایان سازد (بازرگان، ۱۳۹۵). برای انتخاب نمونه از روش نمونه گیری هدفمند و همزمان و به منظور سهولت دسترسی به نمونه‌های مورد نظر از روش گلوله برفی استفاده شد. معیارهای ورود به پژوهش عبارت بودند از: (۱) افرادی که زلزله ۷/۳ ریشتری آبانماه ۱۳۹۶ سرپل‌ذهاب/ کرمانشاه را تجربه کرده بودند و بعد از تجربه زلزله در شهرستان سرپل ذهاب ساکن بودند؛ (۲) کسب نمرهٔ متوسط به بالا در پرسشنامه‌های تاب‌آوری و سلامت عمومی؛

1. grounded theory

www.SID.ir

Archive of SID

(۳) معرفی به‌عنوان فرد تاب‌آور توسط دیگر افراد جامعه؛ (۴) داشتن سن بین ۲۵ تا ۶۵ سال و همچنین رضایت آگاهانه.

حجم نمونه بر اساس تکمیل نظریه و اشباع مقوله‌های شناسایی‌شده تعیین شد. بنا بر آنچه گفته شد، مانند سایر پژوهش‌هایی که دربارهٔ موضوعات مشابه انجام شده (مثلاً، ادکولا، ۲۰۱۹، غفوری و صالحی، ۱۳۹۵) از نمونه‌گیری هدفمند برای شناسایی افراد دارای معیارهای ورود استفاده شد. با مراجعه به دوستان، آشنایان، همکاران، مساجد، انجمن‌ها و ... از آنان خواستیم افرادی را که دارای معیارهای ورود به پژوهش ما هستند معرفی کنند، سپس ضمن ایجاد تماس با فرد معرفی‌شده و بررسی شرایط مشارکت آگاهانه در پژوهش، پرسشنامه‌های زیر روی آنها اجرا شد.

پرسشنامه‌های تاب‌آوری فردی کانر و دیویدسون (۲۰۰۳). این پرسشنامهٔ ۲۵ گزاره دارد که در یک مقیاس لیکرتی بین صفر (کاملاً نادرست) تا چهار (همیشه درست). این مقیاس در ایران توسط محمدی (۱۳۸۴) هنجاریابی شده است. وی ضریب آلفای کرونباخ مقیاس تاب‌آوری کانِر و دیویدسون را ۰/۸۹ و روایی مقیاس را به روش همبستگی هر گویه با نمرهٔ کل بین ۰/۴۱ تا ۰/۶۴ به‌دست آورده است.

پرسشنامهٔ سلامت عمومی (گلدنبرگ، ۱۹۸۷؛ برگرفته از سلیمی بجستانی، ۱۳۸۸). این مقیاس از شناخته‌شده‌ترین ابزارهای غربال‌گری اختلالات روان‌شناختی غیر روان‌نژندی است. سؤالات آن دارای چهار سطح است که از خیلی کمتر از حد معمول (با امتیاز ۰)، کمتر از حد معمول (با امتیاز ۱)، در حد معمول (با امتیاز ۲)، بیش از حد معمول (با امتیاز ۳) تعریف شده و دامنهٔ امتیاز آن بین صفر تا ۷۴ است. این مقیاس شامل چهار خرده‌مقیاس شکایت‌های جسمانی (سؤال‌های ۱ تا ۷)، اضطراب (سؤال‌های ۸ تا ۱۴)، اختلال در کنش اجتماعی (سؤال‌های ۱۵ تا ۲۱)، و افسردگی (سؤال‌های ۲۲ تا ۲۸) است. در هر مقیاس نمرهٔ بیش‌تر از ۶ و در کل نمرهٔ بیش‌تر از ۲۳ بیان‌گر علائم بیماری است. اعتبار کلی آزمون از ۰/۷۲ تا ۰/۸۷ و ضریب اعتبار خرده‌مقیاس‌ها از ۰/۵۰ تا ۰/۸۱ گزارش شده است (تقوی، ۱۳۸۰؛ ساعتچی، کامکاری، و عسگریان، ۱۳۹۳).

در گام بعدی، مصاحبهٔ مقدماتی و مصاحبهٔ نیمه‌ساختاریافته انجام می‌شد و این روند تا زمانی که به اشباع نظری می‌رسیدیم ادامه پیدا می‌کرد. قبل از مصاحبه، به مشارکت‌کنندگان در مورد رعایت اصول اخلاقی پژوهش شامل جلب رضایت آگاهانه، اختیار انصراف از پژوهش، اجازه گرفتن برای ضبط مصاحبه، محرمانه ماندن اطلاعات ارائه شده در مصاحبه و اختیار انصراف از پاسخ به بعضی از سوالات توضیحات لازم داده شد. مصاحبه‌ها معمولاً بین ۳۰ دقیقه تا۱۰ دقیقه در یک دورهٔ زمانی پنج ماهه از اسفند ۱۳۹۷ تا تیر ۱۳۹۸ به طول انجامید. ابتدا سه مصاحبه به‌صورت آزمایشی و سپس ۲۴ مصاحبه تا زمان رسیدن به اشباع داده‌ها انجام شد.

به دلیل ماهیت اکتشافی پژوهش، از روش مصاحبه عمیق فردی و بدون ساخت استفاده شد. مصاحبه‌ها با یک سوال کلی در مورد تجربه فرد از شب زلزله، روزهای بعد و رفتارها و عکس‌العمل-های که از خود نشان داده شروع می‌شد. سپس با تکیه بر سؤال‌هایی که در تعامل مصاحبه شونده و

www.SID.ir

Archive of SID

مصاحبه کننده پدید می‌آمد، ادامه می‌یافت. برای مثال، این سوال که «چه عواملی کمک کرد که راحت‌تر بتوانید با این بحران کنار بیائید؟» یکی از سوال‌های ثابت بود. دیگر سوال‌ها با توجه به پاسخ‌های مشارکت کنندگان به این سوال و تجربیات ذکر شده پرسیده می‌شد. زمانی که مشارکت کننده از موضوع اصلی فاصله می‌گرفت، با طرح جمله‌های هدایت کننده سعی می‌شد به موضوع اصلی هدایت شود. جهت کسب اطلاعات بیشتر و روشن‌سازی مطالب مطرح شده، در طول مصاحبه از سوال‌های کاوشی مانند «می‌توانید در این باره بیشتر توضیح دهید؟» یا «می‌شود بگویید منظورتان از ... چیست؟» یا «می‌توانید مثالی بزنید؟» استفاده شد.

برای تحلیل داده‌ها از روش سیستماتیک کوربین و اشتراوس[1] (۲۰۰۸) استفاده شد. متن مصاحبه‌ها پس از پیاده شدن، چندین بار مورد مطالعه قرار گرفت تا شناخت کلی از آن حاصل شود. در ادامه، پژوهشگران برای استخراج مضامین به مشارکت و تبادل نظر پرداختند. با تداوم مصاحبه‌ها، مضمون قبلی روشن‌تر و تکامل می‌یافت و گاه مضمون جدید شکل می‌گرفت. جهت روشن‌سازی، مقوله‌بندی و رفع تناقض‌های موجود در تفسیر، فرایند بازگشت مکرر به متون صورت می‌گرفت. برای تحلیل داده‌ها از روش کُدگذاری باز، محوری و گزینشی استفاده شد. در مرحله کدگذاری باز، پس از بررسی دقیق مصاحبه‌ها ۹۳ زیرمقوله حاصل شد که در نهایت ۱۱مقوله به‌دست آمد.

در روش داده بنیاد، داده‌ها به سه شیوه مورد بررسی قرار می‌گیرند: ۱- جمله به‌عنوان واحد تحلیل، ۲- پاراگراف به‌عنوان واحد تحلیل و ۳- کل متن به‌عنوان واحد تحلیل. در پژوهش حاضر از تلفیق سه روش مذکور استفاده شد. بدین معنی که جمله‌ها، پاراگراف‌ها و کل متن هر مصاحبه برای شناسایی کدهای اولیه بکار گرفته شدند. نحوه رسیدن به کدهای اولیه بدین شکل بود که هر یک از مصاحبه‌ها پس از پیاده‌سازی متن آنها، به‌صورت جمله به جمله مورد بررسی قرار گرفت و سپس پیام اصلی یا مفهوم کلیدی که در هر یک از عبارات مستتر بود، استخراج و ثبت می‌شد. این کار برای هر بند و کل متن هر مصاحبه نیز انجام می‌شد.

در برخی از جمله‌ها، مصاحبه شوندگان از اصطلاحاتی استفاده می‌کردند که به‌عنوان یک کد مستقیماً قابل استفاده بود و در برخی از موارد، مفهومی مستتر در جمله‌ها، بندها و کل متن وجود داشت که با توجه به قصد و هدف مصاحبه شونده، مفهومی به آن نسبت داده می‌شد و به‌عنوان یک کد اولیه در نظر گرفته می‌شد. برای مثال وقتی مصاحبه شونده‌ای می‌گفت: «اتحاد مردم مثال زدنی بود»، مفهوم « اتحاد و همبستگی» مستقیماً به‌عنوان یک کد قابل استنباط بود. اما در جمله «ما یک تیم تشکیل دادیم که یک کار خیرخواهانه انجام دهیم»، مفهوم «احساس مسؤلیت»، برای جمله مربوطه انتخاب می‌شد.

کدهای اولیه پس از مصاحبه پالایش گردید و با توجه به سنخیت و تجانس هر کد با سایر کدها، در ذیل یک مفهوم کلان‌تر قرار گرفته و این فرایند بارها تکرار شد تا پس از پالایش‌های

1 . Corbin, Strauss

www.SID.ir

Archive of SID

مکرر، کدهای اولیه که از نظر معنایی تشابه بیشتری به هم دارند، به زیرمقوله و زیرمقوله‌ها نیز هر یک بر اساس تجانس مفهومی، به‌عنوان مقوله، سازماندهی شدند. جهت روشن‌سازی، مقوله‌بندی و رفع تناقص‌های موجود در تفسیر، فرایند بازگشت مکرر به متون صورت گرفت.

سپس پژوهشگران به بررسی مقوله‌های بدست‌آمده و تشخیص رابطهٔ آنها پرداختند و مقوله‌ای که بیشترین ارتباط با بقیه مقوله‌ها را داشت به‌عنوان «مقوله محوری» در نظر گرفته شد. نوع ارتباط سایر مقولات با مقوله اصلی، به‌صورت شرایط علّی (مقوله‌ها یا شرایطی که مقوله اصلی را تحت‌تأثیر قرار می‌دهند)، شرایط زمینه‌ای (شرایط ویژه‌ای که راهبردها را تحت‌تأثیر قرار می‌دهند)، مقوله اصلی (پدیده اصلی یعنی هسته فرایند مورد مطالعه)، شرایط واسطه‌ای (شرایط عمومی محیطی که راهبرد را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد)، راهبردها (اقدامات یا تعامل‌های ویژه‌ای که از پدیده اصلی حاصل می‌شود) و پیامد (نتایجی که در اثر راهبردها پدیدار می‌شود)، مشخص‌شده (بازرگان، ۱۳۹۵) و براساس پارادایم کدگذاری محوری به شکل تجسمی درآمدند.

در مرحله سوم کدگذاری که کدگذاری گزینشی است، پژوهشگران به تکوین نظریه پرداختند و گزاره‌ها را نوشتند (غفوری و صالحی، ۱۳۹۵). جهت تضمین قابلیت اطمینان و کفایت داده‌ها از نظارت همکاران متخصص استفاده شد و متن مصاحبه‌ها برای بررسی دقیق‌تر کدگذاری‌ها به همکاران پژوهش و چند متخصص پژوهش کیفی ارائه شد. جهت افزایش قابلیت تعمیم به موقعیت-های دیگر، سعی شد که تا حد امکان از افراد متعلق به سطوح مختلف اجتماعی، اقتصادی و مذهبی شهر سرپل ذهاب برای شرکت در پژوهش استفاده شود.

یافته‌ها

همانطور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، دامنه سنی شرکت‌کنندگان ۲۵ تا ۶۵ سال بود. همچنین آنان دارای تحصیلات ابتدائی تا دکتری بودند. مشاغل آنها نیز شامل کارمند، معلم، فروشنده، خیاط، بازنشسته و کارگر بود.

جدول ۱. مشخصات جمعیت شناختی افراد مشارکت‌کننده در پژوهش

ردیف	جنسیت	سن	شغل	تحصیلات	وضعیت تاهل
۱	مرد	۴۳	کارگر	سیکل	متأهل
۲	مرد	۳۵	آزاد	لیسانس	فوت همسر در زلزله
۳	مرد	۴۷	مغازه‌دار	دیپلم	فوت همسر در زلزله
۴	مرد	۳۶	کارمند	لیسانس	متأهل
۵	مرد	۶۵	بازنشسته	ابتدائی	فوت همسر بعد از زلزله
۶	مرد	۴۰	معلم	فوق‌لیسانس	متأهل
۷	مرد	۴۱	کارمند	لیسانس	متأهل
۸	مرد	۳۸	کارگر	دیپلم	مجرد
۹	مرد	۴۵	کارمند	لیسانس	متأهل

www.SID.ir

Archive of SID

ردیف	جنسیت	سن	شغل	تحصیلات	وضعیت تاهل
۱۰	مرد	۲۵	خیاط	دیپلم	مجرد
۱۱	مرد	۳۵	آزاد	فوق‌لیسانس	مجرد
۱۲	مرد	۳۸	آزاد	لیسانس	مجرد
۱۳	مرد	۳۸	آزاد	دکتری	متأهل
۱۴	مرد	۴۹	کارگر	ابتدایی	متأهل
۱۵	زن	۲۸	مربی	فوق‌لیسانس	مجرد
۱۶	زن	۲۶	بیکار	فوق‌لیسانس	مجرد
۱۷	مرد	۳۳	آزاد	دیپلم	متأهل
۱۸	مرد	۶۰	آزاد	ابتدایی	متأهل
۱۹	مرد	۴۲	آزاد	دیپلم	متأهل
۲۰	زن	۵۸	خانه دار	بی سواد	فوت همسر ۲۰ سال قبل
۲۱	مرد	۲۵	کارگر	دیپلم	فوت همسر در زلزله
۲۲	مرد	۳۳	کارگر	دیپلم	فوت همسر در زلزله
۲۳	زن	۵۰	خانه دار	ابتدایی	متأهل
۲۴	مرد	۶۰	بازنشسته	بی سواد	متأهل
۲۵	زن	۳۴	خانه دار	دیپلم	فوت همسر در زلزله
۲۶	مرد	۲۷	آزاد	فوق دیپلم	مجرد
۲۷	مرد	۵۵	آزاد	دیپلم	متأهل

باتوجه به روش پژوهش مورد استفاده در این مطالعه، یافته‌ها در دو بخش ارائه می‌شوند. در بخش اول، مقوله‌های به‌دست آمده بر اساس شاخص‌های شش‌گانه اصلی در «دیدگاه‌های زیربنایی[1]» کدگذاری محوری ارائه می‌گردد. در بخش دوم، گزاره‌هایی بیان می‌شود که می‌توان نظریهٔ مبنایی را تکوین کرد.

بخش اول: تحلیل مقوله‌ها

۱. پدیده اصلی

«**احساس مسئولیت**»: با توجه به تجارب مشارکت‌کنندگان و پس از تحلیل ادراکات ایشان، «*احساس مسئولیت*»، به‌عنوان مقوله هسته‌ای انتخاب شد که با یکایک مقوله‌ها ارتباط داشت و می‌توان آن را به‌عنوان پدیدهٔ اصلی در فرآیند بهره مندی از سرمایه اجتماعی در زلزله زدگان کرمانشاه دانست. تحلیل روایت مشارکت کنندگان نشان داد که احساس مسؤلیت مقوله‌هایی از جمله تعهد به خانواده، اقوام، دوستان و جامعه، وظیفه‌شناسی، داشتن رفتار مسؤلانه در قبال دیگران و اهمیت دادن به آن، مشارکت کردن در کمک به دیگران، پیگیر بودن، احساس کنترل بر خود، ادای دین و جلب کمک و حمایت برای دیگران را در بر می‌گرفت. نمود این مقوله در گفته‌های اکثر مشارکت‌کنندگان مشخص بود. به نظر می‌رسد که بیشتر رفتارهای انسان تحت‌تأثیر احساس

1. paradigm

www.SID.ir

Archive of SID

مسؤلیت وی قرار می‌گیرند و وقتی فرد در قبال خود، خانواده و جامعه احساس مسؤلیت مـی‌کنـد در شرایط بحرانی همچون زلزله، تاب‌آوری وی هم بالا خواهد رفت و به همین سادگی در برابر اتفاقات پیش‌آمده تسلیم نخواهد شد. در دین اسلام عبادت و تقرب به خدا، در نماز و روزه و حج و... خلاصه نمی‌شود، بلکه انجام مسؤولیت‌های اجتماعی از جمله احسان و خدمت به بندگان خدا، رفع گرفتـاری و حل مشکلات آنان از بهترین عبادت‌ها محسوب می‌شود و در برخی مـوارد از ده‌هـا حـج و عمـره مقبول هم باارزش‌تر است. برخی مشارکت‌کنندگان در این باره بیان کردند:

«هر کسی در زندگی خودش یه احساس مسئولیت دارد، یکی مسئولیت فردی، یکـی مسـئولیت اجتماعی و ... . ما با دوستانمان به این نتیجه رسیدیم که دَینی داریم و باید ادا کنـیم. مـا یـک تـیم تشکیل دادیم که یک کار خیرخواهانه انجام دهیم...» (ش، ۱۲).

«من واقعیتش ترس آن را نداشتم که خودم آسیب ببینم، ترس و نگرانی من آن بود که کسانی که آن شب خونه ما بودند آسیب ببینند، در برابر دیگران احساس مسئولیت می‌کردم ...». (ش، ۱۶).

«به زندگی تعهد داریم به زن و فرزندانمان تعهد داریم به خاطر آنها هـم شـده بایـد کمـر خـم نکنیم...» (ش، ۲۲).

«برادر عزیز است، فرزند عزیز است، انسان بسیار ناراحت می‌شود، جگـرش مـی‌سـوزد، ولـی ... آنقدر عذاب که برای مردم می‌کشم برای آن عزیزان از دست رفته‌ام، نمی‌کشم... من و شـما بـرای مردن ناراحت نشویم برای مسئولیت‌های که داریم ناراحت شویم، ما در این دنیا مسئول هستیم، بـه همین راحتی نیست...» (ش، ۲۷).

۲. شرایط علّی

«**حمایت عاطفی خانواده، اقوام، دوستان، آشنایان و سایر مـردم**»: بررسـی روایـت‌هـا نشان داد که شواهدی مبنی بر همدردی و همدلی، مهربانی، تشـویق، دلگرمـی و حمایـت از طـرف خانواده، اقوام، دوستان و آشنایان، جویای حال همدیگر شدن، رهـا نشـدن از سـوی اقـوام و فامیـل هنگـام مشـکلات، دعـوت بـه آرامـش، صـبر و بردبـاری، درددل بـا همـدیگر، خودافشـایی و بـه اشتراک‌گذاری احساسات، به جای آوردن صله رحم و همراهی دوستان وجـود داشـت کـه در مقولـه حمایت عاطفی قرار گرفتند.

«ما، خانواده و بستگانمان دائماً به همدیگر سر می‌زنیم، جویای حال همدیگر می‌شـویم، هنگـام مشکلات یکدیگر را تنها نمی‌گذاریم» (ش، ۱۳).

«مردم می‌آیند، فامیل و اقوام می‌آیند سر می‌زنند، دلداری می‌دهند، تشویق می‌کنند» (ش، ۲۲).

«ما با اقوام رابطه بسیار نزدیکی داریم و حتی ...» (ش، ۱۵).

www.SID.ir

Archive of SID

«**احترام و ارزش**»: شواهد نشان دادند عزت نفس، کانون توجه بودن، احساس ارزشمندی، مهمان‌نوازی، ارزش قائل شدن برای دیگران و نداشتن غرور و تکبر از جمله زیر مقوله‌هایی بودند که مصاحبه‌کنندگان طی مصاحبه به آنها اشاره کرده‌اند و در زیر مقوله احترام و ارزش قرار گرفته‌اند:

«اینقدر کانون توجه بودیم، افراد مختلف از قشرهای مختلف می‌آمدند و به ما سر می‌زدند، ... وقتی که مردم به ما سر می‌زدند، احساس می‌کردیم که ما را دوست دارند، ... ما برایشان مهم هستیم» (ش، ۱۳).

«وقتی دوستی به من زنگ می‌زد، حالم را جویا می‌شد، خیلی خوشحال می‌شدم، می‌گفتم الان دوستم به فکر من بوده که بهم زنگ زده، من برای این شخص مهم بوده‌ام ...» (ش، ۱۶).

«وقتی دیدیم همه مردم ایران از هر قومیت و مذهبی به کمک ما شتافتند، حتی از کشورهای دیگر برای کمک آمدن احساس کردیم که ارزشمند هستیم..» (ش، ۱).

۳. شرایط زمینه‌ای

«**شبکه‌های اجتماعی گسترده**»: شواهد نشان دادند داشتن خانواده‌های گسترده و ارتباط و تعامل با آنها (عمو، عمه، خاله، دایی و ...)، روابط گرم و خوب با اقوام و همسایه‌ها، داشتن شب-نشینی‌ها و دور همی‌ها، شرکت در فعالیت‌های مذهبی و فرهنگی (نماز جماعت و جمعه، مراسم ترحیم و سایر مراسمات) و سر زدن به افراد مریض و سالمند شاخص‌های بودند که شبکه‌های اجتماعی گسترده را از نظر مصاحبه‌شوندگان شکل دادند:

«ارتباط من با همه بسیار خوب است، یادم نمی‌آید کسی باشد که با او رابطه خوبی نداشته باشم یا از کسی کدورت داشته باشم، با کسی مشکلی ندارم» (ش، ۱).

«ما حدود ۵۰ خانوار هستیم که از همه مسائل هم خبر داریم، وقتی این مشکلات برایمان پیش‌آمد هم در کنار هم قرار گرفتیم و درک و کنار آمدن با مشکلات برایمان راحت‌تر شد...» (ش، ۱۳).

«بعضی وقتها بعضی از دوستانم تا ساعت ۲ شب پیشم می‌ماندند، دلداری‌ام می‌دادند. آنها باعث می‌شدند از تنهایی خودم بیرون بیایم، روحیه‌ام قوی شود» (ش، ۲۱).

«مردم می‌آیند، فامیل و اقوام می‌آیند سر می‌زنند، دلداری می‌دهند، تشویق می‌کنند» (ش، ۲۲).

۴. شرایط واسطه‌ای

«**کمک‌های مردمی**»: بررسی روایت‌ها نشان داد که کمک‌های امدادی و مالی به ویژه در روزهای اولیه زلزله، مشارکت خیرین در ساخت و ساز خانه‌ها و حمایت از درمان آسیب‌دیدگان، تماس و حضور مردم از نقاط دور و نزدیک، نداشتن دغدغه برای رفع نیازهای اولیه، خاص بودن مردم و همدلی و همدردی آنها که بیشر مشارکت کنندگان در جریان مصاحبه‌ها به آنها اشاره داشتند، در روند بازگشت به زندگی عادی و تاب‌آوری زلزله‌زدگان اثرگذار بود:

www.SID.ir

Archive of SID

«کمک‌های مردم و حضور آنان در بین ما خیلی به ما امید داد، با ما همدلی می‌کردند، این کارشان خیلی به ما کمک می‌کرد. از تمام شهرها و استانهای ایران می‌آمدند و از نزدیک با ما ارتباط برقرار می‌کردند» (ش، ۳).

«کمک‌های مردمی باعث شد احساس خاصی پیدا کنیم، نگاه کن مردم چقدر مهربان هستند، چقدر خاص هستند. هنوز آن خوبی‌های مردم مانده‌اند که اگر برای من مشکل پیش بیاید، کس دیگری از گوشه دیگری هست که به کمک من بیاید. اینها در روحیه ما بسیار موثر بود...» (ش، ۱۵).

«خداوند از این ملت راضی باشد، این ملت کاری کردند که ما خیلی چیزها را فراموش کردیم، از همه نقاط ایران ... و جای جای این کشور آمدند و کمک کردند...» (ش، ۲۵).

۵. راهبردها

«**الگوگیری**»: یافته‌های مبتنی بر روایت‌ها در این پژوهش نشان داد که شرکت‌کنندگان با متأثر شدن و روحیه گرفتن از یکدیگر، رهبری و هدایت مردم، سرپرستی گروه‌ها و تیم‌های امدادی، درس گرفتن از زلزله-های قبلی و رعایت نکات مورد نیاز، عمل‌گرا بودن، دیگران را سرمشق خود قرار دادن و سرمشق شدن برای دیگران و انتقال تجربیات خود به دیگران توانستند با زلزله و تبعات آن بهتر کنار بیایند.

«خیلی‌ها ... وقتی می‌دیدند که دیگران دوباره زندگی خود را از سر می‌گیرند و نا امید نمی‌شوند، آنها هم به زندگی روزمره خودشان بر می‌گشتند» (ش، ۱).

«ما لزومی ندارد که مردم را نصیحت کنیم، با رفتارهایمان می‌توانیم برای آنان الگو باشیم...» (ش، ۲۶).

«**شوخ طبعی**»: بررسی روایت‌ها نشان داد که شادابی، خوش‌قریحگی، بشاش بودن، تحرک داشتن، گرم گرفتن، تشویق کردن، باز بودن در ارتباط با یکدیگر جزء زیر مقوله‌های شوخ‌طبعی بودند که زلزله‌زدگان از آن به‌عنوان یکی از راهبردهای کنار آمدن با زلزله و تبعات آن استفاده می‌کردند.

«همیشه با همه بگو بخند دارم، رابطه‌ام با همه خوب است و این برای من بسیار انرژی بخش است...» (ش، ۱).

«از گفتگوی صمیمانه با مردم، شوخی با آنها ... (مدام در جریان مصاحبه لبخند می‌زند و شوخی می‌کند) لذت می‌برم، آنها هم لذت می‌برند» (ش، ۱۴).

رفتارها و طرز نگاه شرکت‌کننده دیگری به مسائلی و لحنی که استفاده می‌کند حاکی از شوخ طبعی وی است. مثلاً می‌گوید:

«زلزله چند ثانیه بود ولی برای چندین سال مردم را می‌لرزاند». یا با خنده می‌گوید، ما یک با تجربه مشکلی با این مقیاس بزرگ شدیم، ما پوست کلفت شدیم»، یا ما قبلاً یک زلزله در مقیاس حدود ۵ ریشتر را تجربه کردیم ولی بیشتر شبیه شوخی بود. این زلزله در فصلی آمد- با شوخی می‌گوید چون آمده، کاش نمی‌آمد- که بهترین زمان بود، شاید در هر فصل دیگری می‌آمد، فاجعه عمیق‌تر بود» (ش، ۹).

«من ارتباطم با تمام اقوام و حتی کسانی که هم غریبه‌اند بسیار خوب است. وقتی با کسی برخورد می-کنم، احساس می‌کنم یکی از اقوام است... این اخلاق من است. ... من الان حدود ۴۹ سال دارم ولی

www.SID.ir

Archive of SID

احساس می‌کنم ۱۸ سال دارم، روحیه‌ام و رفتارهایم طوری است که احساس ۱۸ سالگی می‌کنم» (ش، ۱۴).

«اشتغال و سرگرمی»: بررسی روایت‌ها نشان داد که مشارکت‌کنندگان از شغل و کار، مشغولیت اجتماعی و فرهنگی، یادگیری مهارت‌های جدید، فعالیت‌های سرگرم کننده و مفرح (فعالیت‌های ورزشی، فضای مجازی و رسانه‌ها، وسایل ارتباط جمعی، قدم زدن با دوستان)، و مشغول ساخت و ساز خانه شدن به‌عنوان راهبردهای برای کنار آمدن با زلزله و تبعات آن بهره‌مند می‌شوند.

«من مغازه دارم، اونجا به نوعی مشغول هستم، خودم را با آن سرگرم کرده‌ام و تا حدود زیادی در روحیه‌ام موثر بوده است» (ش، ۳).

«... ورزش خیلی موثر است، باور کن از همه چیزها پیشگیری می‌کند، از مریضی پیشگیری می‌کند، ورزش خیلی لذتبخش است، خیلی مشوق است» (ش، ۱۴).

«با کار خودم را مشغول می‌کنم، همین که سرت تو کار هست کمتر به این مسائل فکر می‌کنی. وقتی سر کار هستم با همکارانم حرف می‌زنم، کمتر فرصت برای فکر کردن به گذشته و اتفاقاتی که برایم پیش آمده ایجاد می‌شود» (ش، ۶).

۶. پیامدها

«اتحاد و همبستگی»: شواهد به‌دست آمده، حاکی از آن بود که به دنبال شکل‌گیری انسجام، همکاری، مشورت و همفکری، یار و یاور همدیگر شدن، عدم توجه به نژاد، قومیت، ثروت و جایگاه اجتماعی، مشارکت در کمک به یکدیگر، کنار گذاشتن کینه‌ها و کدورت‌ها و اختلافات، توجه به مصلحت جمع و جامعه و ترجیح آن بر مصلحت فردی، به فریاد یکدیگر رسیدن در هنگام مصیبت و بلا، اتحاد و همبستگی در میان زلزله‌زدگان به‌وجود می‌آید و آن هنگام آنان راحت‌تر با زلزله و تبعات آن کنار می‌آیند.

«ما از شب دوم زلزله فعالیت کمپین ... را شروع کردیم و گفتیم الان چکار می‌توانیم برای مردم انجام دهیم که عمق فاجعه را کم کنیم. بزرگترین عاملی که توانست این بچه‌ها را دور هم جمع کند تا با همفکری هم و بدون مشکل کنار هم قرار بگیرند این بود که مصلحت جمعی را به مصلحت فردی ترجیح می‌دادند...» (ش، ۱۲).

«...کسی که فقط به دنبال منفعت شخصی خودش است، نه می‌تواند به خودش کمک کند و نه به دیگران...» (ش، ۱۲).

«نوع دوستی»: بررسی روایت‌ها نشان داد که انسانیت، این باور که انسان‌ها اعضای یکدیگرند، در نظر نگرفتن رنگ، نژاد، مذهب، قومیت و سایر تفاوت‌ها، ایثار، نیکوکاری، خدمت به بشریت، کمک به هم نوع، حل کردن مشکلات مردم و احساس آرامش، توجه به ارزش‌های انسانی، انجام کارهای خیرخواهانه و کمک به نیازمندان و مستمندان از جمله زیرمقوله‌های نوع دوستی

www.SID.ir

Archive of SID

بودند که توسط مشارکت‌کنندگان در پژوهش به آنها اشاره شد و به‌عنوان پیامد سایر شرایط (شرایط علی، شرایط زمینه‌ای، راهبردها و ...) مورد توجه قرار گرفت.

«... وقتی به کمک هم نوع خود (همسایه، اقوام، برادر و خواهر خود) می‌شتابید، حس خوبی خواهید داشت» (ش، ۲).

ما شب بعد از زلزله کوچه به کوچه می‌گشتیم و برای کسانی که چادر نداشتند چادر فراهم می‌کردیم، در صورتی که بعضی خانواده‌های اعضای گروه ما، خودشان هنوز چادر نداشتند...(ش، ۱۲).

«اگر من و شما هزار شکل و شمایل داشته باشیم، در هنگام تنگنا به فریاد یکدیگر می‌رسیم... احساس نزدیکی می‌کنیم... آنجاست که گفته می‌شود بنی آدم اعضای یکدیگرند که در آفرینش از یک گوهرند... اگر به شما بگویند برادرت معتاد است چقدر برایت سخت است. اگر گفتند فلانی معتاد است، اگر به همان اندازه‌ای که برای معتاد شدن برادرت ناراحت شدی برای آن فرد هم ناراحت شدی آن زمان است که خودت را باور داری و ایمان داری» (ش، ۲۷).

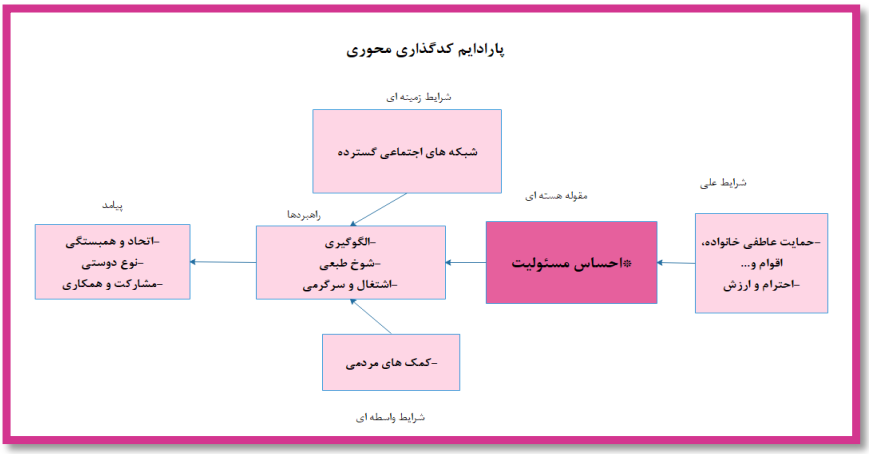
«**مشارکت و همکاری**»: شواهد نشان دادند که وقتی علاقه اجتماعی، مشارکت خود مردم آسیب دیده در امورشان، تشکیل گروه‌ها و تیم‌های امدادی و کمک‌رسانی از خود زلزله‌زدگان، به کمک همدیگر شتافتن، اعتقاد به کار گروهی، همکاری، همفکری، اعتماد متقابل، روحیه جمعی، تبادل نظر، به اشتراک گذاشتن تجربیات و توانایی پذیرش حمایت دیگران بالا باشد و مردم خودرأی نباشند، آن وقت مشارکت و همکاری آنان بیشتر می‌شود. بنابراین، راحت‌تر با بحران کنار خواهند آمد.

«... ما در ایام زلزله با همکاری و همفکری همدیگر برای حدود ۷ الی ۸ ماه با هم کار کردیم... اگر کسی از اعضا، پیشنهادی ارائه می‌کرد آن را به رأی‌گیری می‌گذاشتیم و انجام می‌دادیم...» (ش، ۱۲).

«روز اول زلزله را با امداد رسانی گذراندم ... روز بعد از زلزله با دوستانم یک کمپین تشکیل دادیم که ما از صبح ساعت ۹ کارمان شروع می‌شد تا ۱۱ شب، تقریباً کارمان هر روز این بود. کمک‌های که خارج از سرپل به این شهر وارد می‌شد، انباری را تدارک دیده بودیم و سپس سازماندهی و توزیع می‌کردیم...» (ش، ۱۳).

www.SID.ir

Archive of SID



تصویر ۱. پارادایم کدگذاری محوری در فرآیند بهره‌مندی از سرمایه اجتماعی در زلزله‌زدگان کرمانشاه

بخش دوم: تکوین نظریه (کدگذاری گزینشی)

با توجه به الگوی پارادایم محوری به‌دست‌آمده در این پژوهش و دقت در رابطه میان مقوله‌های تدوین‌یافته در این الگو، گزاره‌هایی[1] (فرضیه)[2]، به شرح زیر تکوین یافت:

۱. حمایت عاطفی خانواده و سایر مردم از زلزله زدگان و احساس احترام و ارزشمندی از سوی دیگران، در افراد زلزله زده، شرایطی ایجاد می‌کند که احساس مسئولیت آن‌ها را تحت‌تأثیر قرارمی‌دهد و افراد زلزله‌زده نسبت به دیگر زلزله‌زده‌گان احساس تعهد کرده و با کنترل احساسات خود به دیگران کمک می‌کنند.

۲. برخورداری افراد زلزله‌زده از شبکه‌های اجتماعی گسترده کمک‌رسان و دریافت کمک‌های مردمی، موجب می‌شود تا افراد بتوانند با الگوگیری از دیگران و شوخ طبعی به اشتغال و سرگرمی بپردازند و از سرمایه اجتماعی در رفع تبعات زلزله یاری جویند.

۳. بهره‌مندی افراد زلزله‌زده از شبکه‌های اجتماعی گستردهٔ کمک‌رسان و دریافت کمک‌های مردمی، سبب می‌شود آسیب دیدگان زلزله، با حفظ روحیه نوع دوستی، در کمک به زلزله‌زدگان دیگر، مشارکت و همکاری کنند و هموطنان اتحاد و همبستگی خود را برای تقویت سرمایه اجتماعی در برابر بلایای طبیعی افزایش دهند.

1. Proposition
2. hypothesis

www.SID.ir

Archive of SID

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر به شیوه کیفی، از نوع داده بنیاد و با هدف بازنمایی فرآیند بهره مندی از سرمایه اجتماعی در زلزله‌زدگان کرمانشاه انجام شد. نتایج حاصل از ۲۷ مصاحبه عمیق با افراد زلزله زده شهر سرپل‌ذهاب، منجر به شناسایی ۱۱ مقوله سرمایه اجتماعی، به‌عنوان یکی از تعیین‌کننده‌های اصلی تاب‌آوری در برابر زلزله شد. از میان این مقوله‌ها، احساس مسئولیت به‌عنوان مقوله هسته‌ای انتخاب شد. شرایط علی عبارت بود از احترام و ارزش و حمایت عاطفی اقوام، خانواده و دوستان. شبکه‌های اجتماعی گسترده به‌عنوان شرایط زمینه‌ای و کمک‌های مردمی به‌عنوان شرایط واسطه‌ای انتخاب شد. راهبردهای مورد استفاده زلزله‌زدگان برای مقابله با زلزله و تبعات آن عبارت بود از الگوگیری، شوخ طبعی و اشتغال و سرگرمی. در نهایت، اتحاد و همبستگی، مشارکت و همکاری و نوع‌دوستی به‌عنوان پیامد این الگو معرفی شد.

همسو با پژوهش‌های (مائو و همکاران، ۲۰۱۹؛ سجا و همکاران، ۲۰۱۹؛ مانیانا، ۲۰۰۶؛ لانگ و وانگ، ۲۰۱۲؛ رحیم‌پور و همکاران، ۱۳۹۶) احساس مسئولیت به‌عنوان یکی از عوامل مؤثر بر تاب-آوری افراد در برابر مشکلات و سختی‌ها عمل می‌کند. انسان چون ابزارهایی مثل عقل و اختیار دارد، مسؤولیت پذیر است. قدرتی که موجودات دیگر از آن برخوردار نیستند. مسؤولیت پذیری جامع و برآیند تمام ویژگی‌های است که انسان از آن برخوردار است. از اینجا مشخص می‌شود اصل مسؤولیت پذیری امری فطری است که ریشه در نهاد انسان دارد؛ اما مثل تمام امور فطری، مسؤولیت پذیری هم نیازمند تقویت و شکوفایی است (رستمیان، ۱۳۹۳). رنج از راه‌های گوناگون تاب‌آوری را فرا می‌خواند. رنج ما را به مبارزه دعوت می‌کند و در واقع یک حس مسئولیت در ما ایجاد می‌کند. می‌توانیم این طور بیان کنیم که فرد مصیبت‌دیدهٔ تاب‌آور این نگرش را دارد که مبارزه با رنج‌های زندگی منجر به یک پیروزی در او خواهد شد. او باید بداند که تاب‌آوری در نتیجهٔ سختی بوجود می‌آید و به موازات چیره شدن بر سختیها و بحرانهای زندگی هست که میتوان تاب‌آ-ورتر و قویتر شد. پس در حالت کلی افراد مصیبت زده می‌توانند به شکل موفقیت آمیزی برای وقایع دشوار و رویدادهای تلخ و مأیوس کننده زندگی معنایی مثبت بیابند، موانع و مشکلات خود را به‌عنوان بخشی از زندگی هر انسان بپذیرند و با احساس مسئولیت قادر به تحمل ناملایمات زندگی بوده و هر چه بیشتر، توانایی خود را در مهار و مدیریت درست این مشکلات بکار گیرند. اساس مفهوم تاب‌آوری دربرابر حوادث و بلایا این است که افراد جامعه باید بیشتر به خود اتکا کنند و آمادگی پذیرش مسئولیت در برابر خطراتی که زندگی آنها را تهدید می‌کند، داشته باشند.

نتایج این پژوهش در راستای پژوهش‌های (صابری فرد و حاجی اربابی، ۱۳۹۸؛ صباحی مهر و همکاران، ۱۳۹۶؛ راحیم، کراس و همکاران، ۲۰۱۸) نشان داد که حمایت عاطفی به ویژه حمایت عاطفی خانواده، تاب‌آوری فرد را در شرایط بحرانی و سخت افزایش می‌دهد. حمایت عاطفی خانواده به‌عنوان یکی از مهم ترین عوامل اثرگذار بر جنبه‌های مختلف فرد، تاب آوری وی در موقعیت‌های

www.SID.ir

Archive of SID

استرس زا افزایش می‌دهد و به فرد کمک می‌کند ظرفیتی برای مقاومت در برابر استرس و فاجعه دریافت کند که در نهایت بتواند به تنهایی با مشکلات استرس‌زای زندگی مقابله کند (صابری فرد و حاجی اربابی، ۱۳۹۸). راحیم، کراس و رحیم[1] (۲۰۱۸) معتقدند بازماندگان بلایا و بحران برای غلبه بر سختی نیاز به حمایت نزدیکان، والدین، خانواده‌ها و دوستان دارند و آنهایی که این حمایت‌ها را دریافت می‌کنند، تاب‌آورتر هستند. به نظر می‌رسد افرادی که حمایت عاطفی گسترده‌تری دریافت می‌کنند یعنی، تشویق و دلگرمی، محبت، همدلی، همدردی، اعتماد، مهربانی، درک شدن از سوی دیگران، رفت و آمد با فامیل و اقوام، جویای حال همدیگر شدن، دعوت به آرامش، دعوت به صبر و بردباری، درددل با همدیگر، خودافشایی و به اشتراک گذاشتن احساسات با همدیگر، به جا آوردن صله رحم، برای آنها بیشتر است، آن افراد بهتر می‌توانند در مقابل مشکلات پیش روی همچون زلزله و پیامدهای ناگوار آن دوام بیاورند و در نتیجه تاب‌آوری بیشتری داشته باشند.

همسو با نتایج این پژوهش، وجود شبکه حمایت اجتماعی در ارتباط با بهبود تاب‌آوری در مطالعات مختلف نشان داده شده است (مورنو لارا و تورس، ۲۰۱۹؛ راحیم، کراس و رحیم، ۲۰۱۸؛ دیو[2] و همکاران، ۲۰۱۸؛ میلرا و پساکالوری، ۲۰۱۸؛ موهان و کالکارنی، ۲۰۱۸؛ مک‌کانلیس و همکاران، ۲۰۱۸؛ کردان و عظیمی لولتی، ۱۳۹۷؛ دلیر و قاسمی، ۱۳۹۸). از آنجا که بلایا باعث اختلال در شبکه‌ها، سازمان‌ها و روابط اجتماعی می‌شود، برقراری مجدد این موارد به عناصر تاب آوری جامعه مانند شبکه‌های اجتماعی کمک می‌کند (میلرا و پسکارولی، ۲۰۱۸). حمایت اجتماعی نقش‌های مهم اجتماعی، رفتاهای مثبت سالم و احساس بهزیستی را ارتقا می‌بخشد، احساس خودکارآمدی و کنترل بر زندگی را افزایش می‌دهد، که این امر به نوبه خود، تاب‌آوری افراد در برابر سختی‌ها و بلایا را بالا می‌برد (مک کانلیس و همکاران، ۲۰۱۸). به باور موهان و کالکارنی (۲۰۱۸) سطح بالای حمایت اجتماعی باعث بهبودی در انطباق عاطفی و شناختی می‌شود که این به نوبه خود منجر به مقابله بهتر و خودکارآمدی می‌شود. از اثرات مثبت شبکه حمایت اجتماعی می‌توان به کاهش اثرات منفی علائم روان‌شناختی و فیزیکی و به دنبال آن کاهش استرس را نام برد. به واسطه حمایت اجتماعی فرد احساس تنهایی نمی‌کند. یک شبکه اجتماعی حمایت کننده موجب می‌گردد که فرد با استرسها و وضعیت‌های تروماتیک مواجهه شده مقابله نماید و در مقابل مشکلات تاب بیاورد.

در این پژوهش اشتغال و برخورداری از سرگرمی‌ها نقش مهمی در تاب‌آوری افراد بعد از زلزله داشت. نتایج این پژوهش از یافته‌های پژوهش (باتاری، مانیوات و سای‌سی[3]، ۲۰۱۸) که نشان داد افراد شاغل نسبت به افراد بیکار تاب‌آوری بالاتری دارند، حمایت می‌کند. برای بسیاری از افراد، اهمیت ایجاد تاب‌آوری در امر معیشت ریشه در نیاز به داشتن محله‌ای امن دارد که در آن زندگی و کار کنند (چان، تو و چان[4]، ۲۰۰۶). همانطور که نتایج این پژوهش نشان داد ورزش نیز به‌عنوان یکی از فعالیت‌های مفرح و سرگرم کننده نقش مهمی در تاب‌آوری فرد در مقابله با سختی‌ها و بلایا

1. Rahiem, Krauss and Rahim
2. Du
3. Bhattarai, Maneewat and Sae-Sia
4. Chan, To & Chan

www.SID.ir

Archive of SID

دارد. در بسیاری از پژوهش‌های انجـام گرفتـه در حـوزه روان شناسـی ورزشـی، تـأثیر ورزش بـر سـلامت روانـی بررسی شده است. در مطالعات متعدد نشان داده شده است که بین تاب‌آوری افـراد سالم ورزشکار و غیرورزشکار تفاوت معناداری وجود دارد. همسو با نتایج پژوهش‌هـای (دیرمـانچی و خانجانی، ۱۳۹۸) می‌توان نتیجه گرفت فعالیت ورزشی می‌توانـد تـاب آوری را در افـراد رشـد دهـد. ورزش می‌تواند دایره فعالیت‌های اجتماعی فرد را گسترش دهد و نوعی خودتنظیمی و خودمـدیریتی (از ویژگی‌های افرادتاب آور) را در افراد ایجاد کند.

همسو با پژوهش (مورنو، لارا و تورس، ۲۰۱۹؛ میلرا و پسکارولی، ۲۰۱۸؛ کاکو و مـاینر، ۲۰۱۹) مشارکت و همکاری نیز به طور ذاتی با سرمایه اجتماعی مرتبط است. اقدامات همبسـتگی در میـان اقوام و همسایگان برای بقای مردم و حفظ انسجام و اتحاد جامعه بسیار مهم است. این حس اتحـاد نیز جامعه را به تشکیل پیوندهای اجتماعی قوی ترغیب می‌کرد. مردم مراقـب یکـدیگر بودنـد و در طی عملیات تخلیه و نجات و بعد از زلزله احساس اتحاد و همکاری را حفظ می‌کردند. مـردم بـرای تخلیه، نجات همسایگان، ساماندهی کمک‌های اوله، تهیه نیازهای اولیـه و ارائـه پشـتیبانی عـاطفی متقابل به روابط محکم جامعه خود متکی بودند. مشارکت و همکاری باعث سازماندهی افرادی شـد که به حفظ کنترل در جامعه کمک کردند و از آن مهم تر، آنها فضاهای رسمی را تشکیل می‌دادنـد که نیازهای مردم (غذا و آب و اسکان) در آن برآورده می‌شـد. مورنـو، لارا و تـورس (۲۰۱۹) تأکیـد می‌کنند که برنامه ریزان و مدیرانی که از تخصص و توان شهروندان خود استفاده بهتری مـی‌کننـد، می‌توانند به طور مؤثری ایمنی و بقای جوامع خود را بهبود بخشند. یـک رویکـرد از پـایین بـه بـالا می‌تواند این روند را با ادغام ظرفیت‌های مردم در برنامه‌ریزی بـرای کـاهش خطـر بلایـا از سـطح محلی راهنمایی کند. این می‌تواند برنامه‌های متناسب تری را به نیازهای واقعی جوامع منطبق کنـد. مردم یک سیستم حمایتی هستند که می‌توانند به توسعه جوامـع پایـدار و تـاب‌آورتـر کمـک کننـد. بنابراین برای ایجاد تاب‌آوری و پایداری، فرایند احیای جامعه بایـد همکـاری و مشـارکت فراگیـر در حین وقوع بلایا و پس از آن، را مورد توجه قرار دهد.

همسو با پژوهش‌های مختلف (کاکو و ماینر، ۲۰۱۹؛ سـینا و همکـاران، ۲۰۱۹؛ ادکـولا، ۲۰۱۸؛ میلرا و پسکارولی، ۲۰۱۸) اتحاد و همبستگی مردم نقش مؤثری در تاب‌آوری افراد در برابـر شـرایط سخت پس از زلزله داشت. از نظر میلرا و پسکارولی[1] (۲۰۱۸) اتحاد و همبستگی روش ارتقاء ظرفیت روانی اجتماعی در انتخاب هنگام پاسخ به فاجعه است. گروه‌ها مردم را با یکدیگر متحد مـی‌کننـد و باعث ایجاد روابط اجتماعی مشارکتی می‌شوند. در صورت مواجهه با پیامدهای فاجعـه‌آمیـز روانـی و اجتماعی بلایا، گروه‌ها امکان درگیر کردن گروه متنوعی از بازیگران و سازمانها را دارند که می‌توانند به‌صورت انطباق پذیر، جامع و موفق به همبستگی جمعی دست یابند (میلـرا و پسـکارولی، ۲۰۱۸). همانطور که میلرا و پسکارولی (۲۰۱۸) اظهار داشتند، پس از فاجعه‌ها یکی از بزرگترین خسارت‌ها، از

1 . Millera and Pescaroli

www.SID.ir

Archive of SID

بین رفتن دنیای فرهنگی – اجتماعی است و گروه‌ها با فراهم کردن اتحاد و همبستگی راهی برای شروع به بازسازی آنچه از دست رفته است، ایجاد می‌کنند. گروه‌ها دارایی‌های جمعی را به ارمغان می‌آورند، پتانسیل لازم برای جمع آوری منابع را دارند و جمع هم افزایی یک گروه بیشتر از جمع اعضای فردی است.

همسو با پژوهش‌ها (مائو و همکاران، ۲۰۱۹؛ میلرا و پسکارولی، ۲۰۱۸)، نوع دوستی به‌عنوان یکی از ویژگی‌های افراد تاب‌آور شناخته شد. سهیم شدن با دیگران هیجانات منفی مانند شرم، گناه و ناامیدی که تضعیف کننده خودکارآمدی و امید هستند را از بین می‌برد (میلرا و پسکارولی، ۲۰۱۸). مائو[1] و همکاران (۲۰۱۹) معتقدند کسانی که تمایل زیادی به کمک به دیگران دارند و دید مثبتی به امور دارند، تاب آور هستند و بدون در نظر گرفتن شرایط فاجعه‌آمیز احتمالاً کمتر در معرض بیماری-های روانی قرار می‌گیرند.

مروری بر مقوله‌ها و زیرمقوله‌های استخراج شده در مطالعهٔ حاضر و مقایسهٔ آن با پژوهش‌های انجام گرفته، سه موضوع را نمایان می‌کند: نخست اینکه، مقوله‌های به‌دست آمده تا حد زیادی همهٔ عواملی که به‌عنوان عوامل اجتماعی زمینه‌ساز تاب‌آوری در برابر بلایا شناخته شده‌اند، از جمله نگرش‌های اجتماعی مثبت و رهبری برای کمک به قربانیان (هو، کو و شو، ۲۰۱۳)، عزت نفس و مهارت‌های اجتماعی، احترام و ارزش به دیگران، توانایی پذیرش حمایت و کمک، حمایت‌های مردمی، روابط با دیگران و سرگرمی (راتر، ۲۰۱۳)، شبکه‌های اجتماعی، روابط اجتماعی، روابط حمایتی (ایکیزر، ۲۰۱۴؛ آلمازان و همکاران، ۲۰۱۹؛ مورنو، لارا و تورس، ۲۰۱۹)، همبستگی اجتماعی به شکل کمک از دوستان، خانواده، افراد مؤسسات و نهادهای اجتماعی (کاکو و ماینر، ۲۰۱۹؛ سینا و همکاران، ۲۰۱۹؛ دکولا، ۲۰۱۸؛ میلرا و پساکارولی، ۲۰۱۸)، انسجام اجتماعی و مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی (کاکو و ماینر، ۲۰۱۹)، سرمایه اجتماعی، اعتماد و فرایندهای نظم‌دهی (پلینگ و های، ۲۰۰۵)، نوع دوستی، مسؤلیت اجتماعی و حمایت اجتماعی از طرف دوستان و همکاران (مائو و همکاران، ۲۰۱۹؛ سجا و همکاران، ۲۰۱۹؛ لانگ و وانگ، ۲۰۱۲؛ کویاما و همکاران، ۲۰۱۴؛ جوهال، ۲۰۱۵؛ رخشانی و همکاران، ۲۰۱۷) را در بر می‌گیرد. مورنو، لارا و تورس (۲۰۱۹) تاکید می‌کنند که سرمایهٔ اجتماعی نوعی سرمایه است که به‌عنوان پایهٔ اصلی پاسخ جامعه عمل می‌کند و این ایده که جوامع به‌عنوان بهترین شیوه‌های حل مسئله در زمینه بلایای طبیعی عمل می‌کنند را تایید می‌کند. به نظر می‌رسد سرمایهٔ اجتماعی به‌عنوان یک بخش مهم برای کاهش استرس و مقابله با مشکلات در هنگام بحران عمل کند. سرمایه اجتماعی می‌تواند بسیج ظرفیت‌های تاب‌آوری را تسهیل کند و بنابراین، اقدام جمعی را برای مقابله با وظایف جدید ناشی از یک فاجعه را ترویج دهد. به اعتقاد مائو و همکاران (۲۰۱۹) آنهایی که حمایت اجتماعی

1 . Mao

www.SID.ir

Archive of SID

دریافت می‌کنند از راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌مدار استفاده می‌کنند که همین عامل به نوبه خود تاب‌آوری آنها را در برابر زلزله و تبعات آن بالا می‌برد.

موضوع دوم اینکه مقوله‌ها و زیرمقوله‌های استخراج شده در پژوهش حاضر، شاخص‌های جدید سرمایهٔ اجتماعی به‌عنوان یکی از عوامل مؤثر بر تاب‌آوری که در رویکردها، الگوها و پژوهش‌های قبلی به آنها اشاره نشده بود را مورد شناسایی قرار داد. از جمله آنها می‌توان به مواردی همچون برخورداری از وجود خانواده‌های گسترده و ارتباط با آنها (عمو، عمه، خاله، دایی، برادران، خواهران و سایر اقوام)، روابط گرم و خوب با اقوام و همسایه‌ها، داشتن شب‌نشینی‌ها و دور همی‌ها، شرکت در فعالیت‌های مذهبی و فرهنگی (نماز جماعت و جمعه، مراسم ترحیم و سایر مراسم)، سر زدن به افراد بیمار و سالمند، «کمک‌های مردمی» (کمک‌های امدادی و مالی به ویژه در روزهای اولیه زلزله، مشارکت خیرین در ساخت و ساز خانه‌ها و حمایت از درمان آسیب‌دیدگان، تماس و حضور مردم از نقاط دور و نزدیک، نداشتن دغدغه برای رفع نیازهای اولیه، در دسترس قرار دادن امکانات اولیه، مهربان و خاص بودن مردم)، «الگوگیری» (دیگران را سرمشق خود قرار دادن در مواجهه با بحران، اثرگذاری بر دیگران، عمل‌گرا بودن)، «شوخ‌طبعی و نشاط» (شادابی، خوش‌قریحگی، بشّاش بودن)، «احترام و ارزش» (کانون توجه بودن، ارزشمند بودن)، مشارکت و همکاری (مشارکت خود مردم آسیب دیده در امورشان، تشکیل گروه‌ها و تیم‌های امدادی از خود مردم آسیب دیده)، «نوع دوستی» (عدم تعصب قومی و دینی، توجه به ارزش‌های انسانی)، احساس مسؤلیت و تعهد نسبت به خانواده و جامعه اشاره کرد.

موضوع سوم اینکه مقوله‌ها و زیرمقوله‌های استخراج شده در پژوهش حاضر، شاخص‌های سرمایهٔ اجتماعی به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های اصلی تاب‌آوری در برابر زلزله که مبتنی بر فرهنگ ایرانی ـ اسلامی است را مشخص کرده است؛ که از آن جمله می‌توان به حمایت عاطفی عمیق، ارتباطات گسترده خانوادگی، به‌جای‌آوردن صلهٔ رحم و الگوگیری از قرآن و پیامبران اشاره کرد.

به طور کلی، نتایج پژوهش حاضر علاوه بر اینکه الگوها و شاخص‌های سرمایهٔ اجتماعی به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های مهم تاب‌آوری در برابر بلایا که در پژوهش‌های قبلی شناسایی شده بود را در بر می‌گیرد، شاخص‌ها و الگوهای جدیدی مبتنی بر بافت فرهنگی ـ اجتماعی ایران ارائه داده است، زیرا تاب‌آوری فرایندی است که به طور مستقیم قابل مشاهده نیست و از قضاوتهای ذهنی و مبتنی بر فرهنگ استنباط می‌شود. بر اساس یافته‌های به‌دست آمده می‌توان به دو دسته پیامد نظری و عملی در پژوهش حاضر اشاره کرد. در سطح نظری هدف، شناسایی شاخص‌های تاب‌آوری در برابر بلایا، مبتنی بر بافت فرهنگی اجتماعی ایران با استفاده از رویکرد کیفی، هنوز مورد توجه پژوهشگران داخلی قرار نگرفته است؛ به همین دلیل انجام این پژوهش می‌تواند به‌عنوان شروع، توجه پژوهشگران داخلی را به موضوع جلب کند. نکته دیگر اینکه پژوهشگران حوزه تاب‌آوری و بحران می‌توانند شاخص‌های استخراج شده از مطالعه حاضر را به شیوه‌های کمّی در ارتباط با سایر متغیرهای مؤثر بر تاب‌آوری در برابر بلایا مورد مطالعه قرار دهند. در سطح عملی نیز با توجه به

www.SID.ir

Archive of SID

اینکه تاب‌آوری در برابر زلزله و به طور کلی تاب‌آوری را می‌توان تقویت کرد و ارتقاء داد، ضروری است که سازمانهای درگیر در اقدامات پاسخگوئی به حوادث، درک بهتری از آنچه برای تاب‌آوری لازم است داشته باشند. بنابراین، پیشنهاد می‌شود:

مؤسسات و نهادهای مرتبط به بحران و تاب‌آوری به مقولات و زیرمقوله‌های استخراج شده پژوهش حاضر توجه ویژه داشته باشند. از آنجایی که شاخص‌های شناسایی شده در مطالعهٔ حاضر مبتنی بر بافت فرهنگی ـ اجتماعی ایران است، سیاست‌گذاران و دست‌اندرکاران می‌توانند با توجه به مقوله‌ها و زیرمقوله‌های شناسایی شده در پژوهش حاضر، برای تاب‌آوری در برابر زلزله و سایر بلایا (با توجه به بلا خیز بودن ایران) به تدوین سیاست‌های برای آشنایی و آموزش این مقوله‌ها به افراد جامعه اقدام کنند. پیشنهاد می‌شود با تمرکز بر جمعیت زلزله‌زده، رویکرد مثلث‌سازی (دیدگاه متخصصان، دیدگاه زلزله‌زدگان و بررسی پژوهش‌های انجام شده) در مطالعات اینچنینی اتخاذ شود تا درک روشنی از تاب‌آوری در برابر بلایا حاصل شود. همچنین پیشنهاد می‌شود که از نتایج پژوهش حاضر برای مداخله در بحران و سایر مداخلات بالینی مربوط به تجربه تروما استفاده شود. انجام پژوهش‌های در بافت‌هایی که سایر بحران‌ها را تجربه می‌کنند از جمله در میان سیل‌زدگان پیشنهاد می‌شود.

سپاسگزاری

از زلزله‌زدگانی که در این پژوهش شرکت کردند و با همکاری صمیمانهٔ آنها اجرای پژوهش میسر شد و همچنین تمام افراد دیگری که در این پژوهش ما را یاری کردند، سپاسگزاریم.

منابع

- ایزدی اونجی، فاطمه سادات.، حسنی، پرخیده.، رخشان، مهناز.، علوی مجد، حمید (۱۳۹۵). تبیین ساختار تاب‌آوری در سالمند مبتلا به بیماری مزمن. *مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت*، ۵ (۴) ۳۲۵-۳۱۳.
- بازرگان، عباس (۱۳۹۵). *مقدمه‌ای بر روش‌های تحقیق کیفی و آمیخته: رویکردهای متداول در علوم رفتاری*. تهران: دیدار.
- باغی، وجیهه؛ باغبان کریمی، الناز؛ جعفری، حسین؛ قانعی قشلاق، رضا (۱۳۹۶). پیش‌بینی کیفیت زندگی بیماران مبتلا به فشار خون بالا بر اساس تاب‌آوری و حمایت اجتماعی. *نشریه روان پرستاری*، ۵ (۶) ۳۰-۲۴.
- تاجیک‌زاده، فخری؛ صادقی، راضیه؛ رئیس کریمیان، فرحناز (۱۳۹۵). مقایسه‌ی تاب آوری، مقابله با استرس و فاجعه‌سازی درد در بیماران مبتلا به سرطان وافراد عادی. *فصلنامه علمی پژوهشی بیهوشی و درد*، ۷ (۱)۴۸-۳۸.

www.SID.ir

Archive of SID

- تقوی، محمدرضا (۱۳۸۰). بررسی روایی و اعتبار پرسشنامهٔ سلامت عمومی (GHQ-28). *روان‌شناسی*، ۵ (۴) ۳۹۸-۳۸۱.
- جمشیدی عینی، آزاده؛ رضوی، ویدا سادات (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش تاب آوری بر استرس و بهزیستی روان‌شناختی پرستاران یک مرکز نظامی در شهر کرمان. *فصلنامه علمی پژوهشی ابن سینا*، ۱۹ (۴) ۴۴-۳۸.
- حبیب اللهی، سمیرا.، بنی جمالی شکوه السادات.، سوداگر، شیدا.، صبحی قراملکی.، ناصر (۱۳۹۷). نقش متمایز کننده معنویت و حمایت اجتماعی در سلامت روان و اضطراب مرگ سالمندان. *پژوهش‌های روان-شناسی اجتماعی*، ۸ (۲۹) ۲۲-۱.
- حسینی بهشتیان، سید محمد (۱۳۹۵). اثر بخشی آموزش تاب آوری بر راهبردهای تنظیم هیجان و رضایت از زندگی زنان سرپرست خانوار. *مجله جامع پژوهی فرهنگی، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی*، ۷ (۳) ۵۰-۲۵.
- حسینی، سید سجاد؛ صفرنیا، حسن؛ پور سعید، محمد مهدی (۱۳۹۵). رابطه میان مدیریت دانش مرتبط با زلزله و عوامل اجتماعی تاب‌آوری (مطالعه: داوطلبان آموزش دیده محله سرآسیاب کرمان). *فصلنامه دانش پیشگیری و مدیریت بحران*، ۶ (۳) ۲۸۳-۲۷۳.
- حکیمی، هادی؛ معبودی، محمد تقی؛ علیزاده، پریا (۱۳۹۶). تحلیل تاب آوری فردی ساکنان سکونتگاه‌های غیررسمی در مقابل مخاطرات محیطی (مطالعهٔ موردی: شهر ارومیه). *پژوهش‌های جغرافیای برنامه‌ریزی شهری*، ۵ (۲) ۱۹۸-۱۷۳.
- دلیر، مجتبی.، قاسمی، ناهید (۱۳۹۸). نقش حمایت اجتماعی در تاب‌آوری امدادگران جمعیت هلال احمر. *پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی*، ۹ (۳۳) ۳۴-۱۹.
- دیرمانچی، نیلوفر.، خانجانی، محمدسعید (۱۳۹۸). مقایسه تاب آوری و خودکارآمدی معلولین ضایعه نخاعی ورزشکار و غیرورزشکار. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی*، ۲۵ (۲) ۱۶۲-۱۵۲.
- رحیمیان بوگر، اسحق؛ اصغر نژاد فرید، علی اصغر (۱۳۸۷). رابطه سرسختی روانشناختی و خودتاب‌آوری با سلامت روان در جوانان و بزرگسالان بازمانده زلزله شهرستان بم. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۴ (۱) ۷۰-۶۲.
- رستمیان، محمدعلی (۱۳۹۳). مسؤولیت پذیری و وظیفه شناسی از دیدگاه قرآن و روایات اهل بیت(علیهم السلام)، *پژوهشنامه حکمت اهل بیت (علیهم السلام)*، ۱(۲)، ۳-۵۰.
- ساعتچی، محمود؛ کامکاری، کامبیز؛ عسگریان، مهناز (۱۳۹۳). *آزمون‌های روان‌شناختی*. تهران: ویرایش.
- سردارزاده، فرشته؛ ژیان باقری، معصومه؛ فراهانی مشهدی، ملکه (۱۳۹۵). نقش تاب‌آوری در کاهش استرس شغلی و فرسودگی شغلی کارمندان طرح اقماری شرکت نفت فلات قاره ایران. *مجله روانشناسی و روان پزشکی شناخت*. ۳ (۴) ۷۷- ۶۱.

www.SID.ir

Archive of SID

- سلیمی بجستانی، حسین (۱۳۸۸). *مقایسه اثر بخشی مشاوره به شیوه آدلری و بازسازی شناختی مبتنی بر تمثیل، برسلامت روانی، تاب‌آوری و امیدواری دانشجویان*. پایان‌نامهٔ دکتری مشاورهٔ، دانشگاه علامه طباطبایی.
- صابری فرد، فرشته.، حاجی اربابی، فاطمه (۱۳۹۸). رابطه جو عاطفی خانواده با خود تنظیمی هیجانی و تاب آوری در دانشجویان دانشگاه آزاد مشهد. *مجله روانشاسی و روانپزشکی شناخت*، ۶ (۱) ۶۴-۴۹.
- صباحی مهر، معصومه.، بنی سی، پریناز.، رصوی، مرضیه السادات (۱۳۹۶). بررسی خودکارآمدی و تاب آوری در روابط حمایتگر خانواده در بیماران پیوند قرنیه. *مجله چشم پزشکی سینا*، ۴۲ (۴) ۳۰۲-۲۹۸.
- غفوری، آرزوی و صالحی، کیوان (۱۳۹۵). بازنمایی فرایند شکل‌گیری دگرگونی‌های ارزشی در افراد با محوریت زنان، *فصلنامه مطالعات اجتماعی ـ روان‌شناختی زنان*. ۱۴ (۴) ۲۰۸-۱۵۷.
- کردان، زینب.، عظیمی‌لولتی، حمیده (۱۳۹۷). جنبه‌های اجتماعی روانی مرتبط با تاب‌آوری در مبتلایان به سرطان: یک مطالعه مروری نقلی. *تعالی بالینی*، ۸ (۳) ۴۷-۳۳.
- کردستانی، داود؛ قمری، آزاده (۱۳۹۶). مقایسه تاب‌آوری، سبک زندگی و کیفیت زندگی در بیماران قلبی عروقی و افراد سالم. *فصلنامه علمی- پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی لرستان*. ۱۹ (۵) ۸۰-۷۱.
- کرمی، جهانگیر؛ سنجابی، امیر؛ کریمی؛ پروانه (۱۳۹۵). پیش‌بینی رضایت از زندگی بر اساس تاب‌آوری و شادکامی در سالمندان. *مجله روانشناسی پیری*. ۲ (۴) ۲۳۶-۲۲۹.
- مرکز لرزه نگاری ایران (۱۳۹۶). موسسه ژئو فیزیک دانشگاه تهران:
- http://irsc.ut.ac.ir/currentearthq.php

- Adekola, J (2018). Resilience from a lived-experience perspective in the regional context of Dumfries and Galloway, Scotland. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 31 (2018) 441–448. https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2018.06.006
- Aldrich, D.P (2012). Social capital in post disaster recovery: towards a resilient and Compassionate East Asia community. *Economic and Welfare Impacts of Disasters in East Asia and Policy Responses*, (8) 157–178.
- Almazan, J.U., Albougamia, A.S., Alamrib, MS., Coletc, P.C., Adolfod, C.S., Allene, K., Gravoso, R.,f, Boyleg, C (2018). Predicting patterns of disaster-related resiliency among older adult Typhoon Haiyan survivors. *Journal of Geriatric Nursing*, (39) 629-634. https://doi.org/10.1016/jerinurse.2018.04.015
- Arvidsson, S. B., Petersson, A., Nilsson, I., Andersson, B (2006). A nurse-led rheumatology clinic's impact on empowering patients with rheumatoid arthritis: A qualitative study. *Nursing and Health Science, 8(3):* 133–139.
- Bhattarai, M., Maneewat, K., Sae-Sia, W (2018).Psychosocial factors affecting resilience in Nepalese individuals with earthquake- related spinal cord injury: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry*. ttps://doi.org/10.1186/s12888-018-1640
- Chan, J., To, H.P., Chan, E. (2006). Reconsidering social cohesion: Developing a definition and analytical framework for empirical research. *Social Indicators Research*, 75(2), 273–302. https://doi.org/10.1007/s11205-005-2118-1.

www.SID.ir

Archive of SID

- Conner, K. M., Davidson, J.R.T. (2003). Development of a new resilience scale: The Conner-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, (18) 76-82.
- Corbin, J., Strauss, A.L. (2008). Basics of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques, third ed. Sage, Los Angeles, London, New Delhi, & Singapore.
- Creswell, J.W. (2007). *Qualitative inquiry and research design*. London: sage publication Inc.
- Du, B., Ma, X., Ou, X., Jin, Y., Ren, P., Li, J (2015). The prevalence of posttraumatic stress in adolescents eight years after the enchuan earthquake. *Psychiatry Research*, (262) 262-269. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.02.019
- Graham, L. (2018). *Resilience*. New World Library. Novato, California.
- Hornor, G. (2017). Resilience. *Journal of Pediatric Health care*, (31) 384-390. https://dx.doi.org/10.1016/j.pedhc.2016.09.005.
- Hou, W. L., Ko, N. Y., Shu, B. C. (2013). Recovery experiences of Taiwanese women after terminating abusive relationships: A phenomenology study. *Journal of Interpersonal Violence*, 28(1)157–175.
- İkizer,G. (2014). *Factors Related to Psychological Resilience among Survivors of the Earthquakes in Van, Turkey*. a thesis for the degree of Doctor of Philosophy in the department of psychology. Atılım University turkey.
- Johal, S (2015). *Psycho-social recovery following earthquake disasters. Encyclopedia of Earthquake Engineering.* DOI 10.1007/978-3-642-36197-5_341-1.
- Kako, M., Mayner, L. (2019). The experience of older people in japan four year after the tsunami. *Journal of Collegian*, (26) 125-131. https://doi.org/10.1016/j.colegn.2018.06.001.
- Khosla, m. 2017. Resilience and Health: Implications for Interventions and Policy Making. *Psychol Stud.* 62(3):233–240 .DOI 10.1007/s12646-017-0415-9.
- Koyama, Sh., Aida, J., Kawachi, I., Kondo, N., Subramanian, S V., Ito, K., Kobashi, G; Masuno,K., Kondo, k and Osaka, K (2014). *Social Support Improves Mental Health among the Victims Relocated to Temporary Housing following the Great East Japan Earthquake and Tsunami. Tohoku University Medical Press. N 234 (3), 241-247*. doi: 10.1620/tjem.234.241.
- Long, D. & Wong, Y.L.R. (2012) *Time Bound: the times cape of secondary trauma of the surviving teachers of the Wenchuan Earthquake*. Am. J. *Orthopsychiatry*, 82, 241-250.
- Manyena, S.B (2006). The concept of resilience revisited, disasters, 30 (4) 434-450. https://doi.org/10.1111/j.361-3666-2006.00331.
- Mao, X., Loke, A.Y., man Fang, O.W., Hu, X (2019). What it takes to be resilient: The views of disaster healthcare rescuers. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 36 (2019) 101112. https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2019.101112
- Martines, L.A., & Opalinski, A.s. (2019). Building the Concept of Nurturing Resilience. *Journal of Pediatric Nursing*, (48) 63–71. https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.07.006

www.SID.ir

Archive of SID

- McCanlies, E.C., Gu, ,. J.K., Andrew, M.E., Violanti, J.M. (2018). The effect of social support, gratitude, resilience and satisfaction with life on depressive symptoms among police officers following Hurricane Katrina, Int. J. *Soc. Psychiatry* 64 (1) (2018) 63–72. https://doi.org/10.1177/0020764017746197.
- Millera, J.L., Pescaroli, G (2018). Psychosocial capacity building in response to cascading disasters: A culturally informed approach. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, (30) 164-171. *journal homepage*: www.elsevier.com/locate/ijdrr.
- Mohan, R., Kulkarni, M (2018). Resilience in Parents of Children with Intellectual Disabilities. *Psychology and Developing Societies*, 30(1) 19–43. DOI: 10.1177/0971333617747321
- Moreno, J., Lara, A., Torres, C (2019).Community resilience in response to the 2010 tsunami in Chile: The survival of a small-scale fishing community. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, (39) 379-384.
- Pelling, M., High, C (2005). Understanding adaptation: what can social capital offer assessments of adaptive capacity? Glob. *Environ. Change* 15 (4) 308–319.http://dx.doi.org/10.1016/j.gloenvcha.2005.02.001.
- Rahiem, H.M.D., Krauss, S.E., Rahim (20178). The Child Victims of the Aceh Tsunami: Stories of Resilience, Coping and Moving on with Life. *Procedia Engineering* (212)1303–1310. 10.1016/j.proeng.2018.01.168
- Rakhshani, T., Taravatmanesh, S., Khorramdel, K., Ebrahimi, M. 2017. *Social support for earthquake victims in East Azerbaijan, Iran. Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, (4) 66–72.
- Rutter, M. (2013). Annul research review: Resilience-clinical implications. *Journal of child psychology and psychiatry*, 54 (4), 267-273.
- Saja, A.M. A., Goonetilleke, A., Teo, M., Ziyath. A.M. (2019). A critical review of social resilience assessment frameworks in disaster management. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 35. https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2019.101096
- Sina, D., Chang-Richard, A.Y., Wilkinson, S., & Potangaroa, R. (2019). A conceptual framework for measuring livelihood resilience: Relocation experience from Aceh, Indonesia. *Journal of world development*, 253-265. https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2019.o1.003
- Ungar, M. (2006). Resilience across cultures. *British Journal of Social Work*, 38(2), 218–235.
- Ungar, M. (2011). *The social ecology of resilience: Addressing contextual and cultural ambiguity of a nascent construc*t. *American Journal of Orthopsychiatry*, 81(1), 1–17.
- Zautra, A. J., & Sturgeon, J. A. (2016). Examining the complexities of affective experience will enhance our understanding of pain and inform new interventions designed to bolster resilience. *Pain*, 157(8)1586–1587.

www.SID.ir