

Research Paper**Investigating Social Vulnerability of the Elderly in the Earthquakes of Bam, Varzaghan, and Ahar*****Amir Soltani Nejad¹, Adibeh Barshan², Asma Baniasad³, Ayoob Soltani Nejad⁴, Ali Sam¹, Ali Sadie⁵**

1. Department of Educational Sciences, Khaje Nasireddin Toosi Campus, Farhangian University, Kerman, Iran.
2. Department of Psychology, Faculty of Psychology and Education, University of Tehran, Tehran, Iran.
3. Department of Social Work, University of Social Welfare Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.
4. Department of Crisis Management, Faculty of Management and Economics, Shahid Bahonar University of Kerman, Kerman, Iran.
5. Department of social Sciences, Farhangian University, Tehran, Iran.



Citation: Soltani Nejad A, Barshan A, Baniasad A, Soltani Nejad A, Sam A, Sadie A. [Investigating Social Vulnerability of the Elderly in the Earthquakes of Bam, Varzaghan, and Ahar (Persian)]. Iranian Journal of Ageing. 2017; 12(3):360-371. <https://doi.org/10.21859/SIJA.12.3.360>

doi: <https://doi.org/10.21859/SIJA.12.3.360>

Received: 14 May 2017

Accepted: 21 Aug. 2017

ABSTRACT

Objectives Although the earthquake is a natural disaster, it has become a social subject and has created vulnerable groups due to its various social effects. One of these groups is the elderly. The present study aimed to investigate the social vulnerability of elderly people who experienced earthquakes.

Methods & Materials The present study involved a cross-sectional qualitative-quantitative method. The population comprised all the elderly people in Kerman and East Azarbaijan provinces. In the qualitative part, in order to identify the social problem of elderly who experienced an earthquake, Categories has been collected By focus group. For this purpose, 17 people were selected by purposive sampling method for focus group of elderly and the social damage of the earthquake was determined. In the quantitative phase, 90 older people who have experienced the earthquake in Bam, Varzaghan and Ahar were selected randomly, and 90 older people who have not experienced an earthquake were selected and matched with the first group. Both groups answered the questionnaire on social isolation, social support, social adjustment questionnaire, and Marlowe–Crowne Social Desirability Scale. The collected data were analyzed by SPSS software (version 21) and t-test.

Results In the qualitative part, social damage of earthquakes, including social incompatibility, social isolation, lack of social acceptance and lack of social support were identified through interviews. In the quantitative results, the average of social incompatibility was 4.93 ± 0.66 , social isolation was 12.23 ± 3.91 , social acceptance was 11.41 ± 2.38 , and social support was 34.12 ± 6.81 among the older people who faced an earthquake. However, the average of social conflict was 3.42 ± 1.16 , social isolation was 8.06 ± 3.17 , social acceptance was 24.7 ± 4.66 , and social support was 68.9 ± 8.96 among the other older people. The findings of the study showed that the rate of social compatibility of the older people who have experienced the earthquake is less than that of other older people, but the social isolation is more than that in other older people ($P < 0.01$). The results showed that feelings of social support and acceptance of older people who have experienced the earthquake were less than that of other older people ($P < 0.01$).

Conclusion Based on the results of the study, it was concluded that older people is one of Social groups that in the earthquake addition of distraction and loss of orientation and memory, confront with social problems that have not been considered. So, planning and preparing strategies to reduce and control such injuries are important.

Key words:

Social vulnerability, Elderly, Earthquake

*** Corresponding Author:****Amir Soltani Nejad, PhD****Address:** Department of Educational Sciences, Khaje Nasireddin Toosi Campus, Farhangian University, Kerman, Iran.**Tel:** +98 (913) 8444522**E-mail:** amirsoltan59@gmail.com

Extended Abstract

1. Objectives

Earthquake is one of the most terrible and saddest natural disasters. The results of the study by Najarian et al. (2010) indicated that the lack of financial resources and special psychological conditions after the earthquake expose people more severely [1]. Although the earthquake is a natural incident, it turns into a sociological issue due to its various social effects and creates vulnerable groups. One of these groups is the elderly. Ahmadzadeh (2004) reported that a person's place in the life cycle has a significant impact on his vulnerability [2]. Research on natural disaster vulnerability is mostly limited to mental and physical damages, and thus, these incidents will have many social consequences. Therefore, it is expected that social dimensions of events, particularly natural disasters, should be more addressed. Therefore, the purpose of this study was to investigate the social vulnerability of the elderly in the earthquake.

2. Methods & Materials

The research method was qualitative and quantitative. The statistical population consisted of all the elderly in the provinces of East Azarbaijan and Kerman in 2015. In the qualitative section of the study, the perception and mentality of the elderly towards social damages of the earthquake were recorded using interviewing tools. Inclusion criteria were age of 60 years and older, attendance at earthquake time, being injured, and lack of cognitive impairment such as dementia and Alzheimer's disease. Exclusion criteria were death and refusal to answer the questionnaire. In order to reach the focus groups of the elderly, the well-known experts in the cities of Bam, Ahar, and Varzaghan were consulted. With the help of these experts, 17 people were interviewed.

To analyze the data obtained from the interview, a thematic analysis method was used. The following steps were followed for the analysis: 1. Browsing the data; 2. Organizing data; 3. Encrypting data; 4. Classifying data; 5. Categorizing; 6. Creating a topic; and 7. Compiling the report.

In the quantitative section, the Cochran formula was used for an unlimited society to determine the sample size. According to this formula, the sample size for each group (elderly people experiencing earthquakes and other elderly people) was considered to be equal to

90. Cluster sampling was used for sampling. Research instruments such as social isolation questionnaire, SAS social compatibility by Piccol & Weissmann (1999), social support, and the Marlowe–Crowne Social Desirability Scale were used. With the help of SPSS 21 software, the amount of social damage caused by the earthquake-ridden aging population was compared with the other elderly using the deSign of the table and the statistical Student's t-test. Also before running the test, the assumption of the nature of the data was confirmed using the Kolmogorov-Smirnov test. This article was approved by the Welfare Office of the East Azerbaijan and Kerman provinces.

3. Results

In this research, first, the concepts extracted from the focal group of the elderly were extracted in two social and psychological categories. Given the scope of the research, only social categories (social compatibility, social protection, social isolation, and social acceptance) were investigated and studied among the extracted components. Before performing a quantitative analysis, the parametric distribution of scores while presenting the skewness and kurtosis of the distribution of grades was examined using the Kolmogorov-Smirnov test. Skewness and kurtosis values observed for variables were in the domain of 2 and -2, which indicates the normal distribution of variables. Also according to Kolmogorov-Smirnov test ($P < 0.05$), the zero assumption was based on the normal distribution of scores.

According to the information in Table 1, the mean score of social incompatibility of the elderly who experienced the earthquake (4.93 ± 0.66) was higher than that of the other elderly (3.42 ± 1.16). The difference was at the Significance level of $P < 0.01$. Thus, with regards to the first hypothesis, social adjustment of elderly people in an earthquake was less than that of other elderly people. With regards to the second hypothesis, there was a Significant difference between the elderly who experienced the earthquake (34.12 ± 6.81) and other elderly people (69.9 ± 8.29) in terms of social support ($P < 0.01$). Given the low social support score of the elderly present in the earthquake compared to other elderly people, the elderly in the earthquake had lower social support. With regard to the third hypothesis, a Significant difference was observed between social acceptance of elderly people (11.41 ± 2.38) who had experienced an earthquake and that of other elderly people (24.7 ± 4.6) ($P < 0.01$). Since the elderly present in an earthquake had a lower mean in social acceptance, it

Table 1. Results of independent t-test for difference of research variables in two groups of elderly present at an earthquake and other elderly

Variable	Group	N	M	S	Levin Test for Homogeneity of Variance		Independent T-Test for Homogeneity of Means		
					F	Sig.	T	df	Sig.
Social incompatibility	Elderly present at an earthquake	90	4.93	0.66	7.55	0.08	6.07	178	0.000
	Other elderly	90	3.42	1.16					
Social support of family	Elderly present at an earthquake	90	11.68	4.02	6.84	0.01	-11.37	178	0.000
	Other elderly	90	21.5	2.43					
Social support of friends	Elderly present at an earthquake	90	11.27	3.68	3.63	0.062	-12.43	178	0.000
	Other elderly	90	22.5	3.24					
Social support of important people	Elderly present at an earthquake	90	11.2	3.76	0.637	0.428	-11.97	178	0.000
	Other elderly	90	24.9	4.92					
Social support	Elderly present at an earthquake	90	34.12	6.81	0.111	0.741	-16.7	178	0.000
	Other elderly	90	68.9	8.96					
Social acceptance	Elderly present at an earthquake	90	11.41	2.38	25.25	0.000	-13.69	178	0.000
	Other elderly	90	24.7	4.66					
Social loneliness	Elderly present at an earthquake	90	12.23	3.91	1.72	0.194	-0.905	178	0.009
	Other elderly	90	8.06	3.17					

can be concluded that their social acceptance level was less than that of other elderly. For the fourth hypothesis, a Significant difference was observed between the social isolation of the elderly present who experienced the earthquake (12.23 ± 0.91) and other elderly people (8.06 ± 3.17) ($P < 0.01$). Therefore, the elderly present in an earthquake had a higher social isolation than other elderly people.

4. Conclusion

The results of the study showed that the mean of social compatibility of the elderly present in an earthquake was less than that of other elderly. The result of this hypothesis is consistent with Ziemann's theory because the damaged elderly thought that they were not effective in social situations. Thus, they had feelings of powerlessness, meaninglessness, and selflessness (hatred of oneself). In addition, the research findings showed the degree of social acceptance of elderly people in an earthquake was less than that of other elderly. Prioritizing the needs of the elderly creates this feeling; they believe that they will not be accepted or are not prioritized due to their age. The results also indicated

that the mean of social support for elderly people in an earthquake is less than that of the other elderly. This result is consistent with the social network approach because this approach emphasizes that the extent and severity of relationships in the social support of individuals within the network are effective.

Acknowledgments

This research did not receive any specific grant from funding agencies in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

Conflict of Interest

The authors declared no conflicts of interest.

بررسی آسیب‌پذیری اجتماعی سالمندان در زلزله‌های بم، ورزقان و اهر

*امیر سلطانی نژاد^۱، ادیبه برشان^۲، اسما بنی‌اسد^۳، ایوب سلطانی نژاد^۴، علی سام^۵، علی سادی^۵

۱- گروه علوم تربیتی، پردیس خواجه نصیرالدین طوسی، دانشگاه فرهنگیان استان کرمان، کرمان، ایران.

۲- گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران، تهران، ایران.

۳- گروه مددکاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

۴- گروه مدیریت بحران، دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه شهید باهنر کرمان، کرمان، ایران.

۵- گروه علوم اجتماعی، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.

چکیده

تاریخ دریافت: ۲۴ اردیبهشت ۱۳۹۶

تاریخ پذیرش: ۳۰ مرداد ۱۳۹۶

اهداف: زلزله حادثه‌ای طبیعی است، اما به سبب آثار اجتماعی گوناگونی که دارد به موضوعی جامعه‌شناختی تبدیل شده است و گروه‌های آسیب‌پذیری را به وجود می‌آورد. یکی از این گروه‌ها سالمندان هستند. هدف این پژوهش بررسی آسیب‌پذیری اجتماعی سالمندان در زلزله بود.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر از نوع کیفی کمی بود که به صورت مقطعی در سال ۱۳۹۴ انجام شد. جامعه آماری شامل سالمندان استان‌های آذربایجان شرقی و کرمان بود. در بخش کیفی به منظور شناخت آسیب‌های اجتماعی سالمندانی که زلزله را تجربه کرده‌اند، از طرح تحقیق پدیدارشناسی با بهره‌گیری از گروه‌های کانونی استفاده شد. بدین منظور هفده نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند برای گروه کانونی سالمندان انتخاب و آسیب‌های اجتماعی زلزله، شناسایی شدند. در مرحله کمی، نود نفر از سالمندانی که زلزله‌های بم، ورزقان و اهر را تجربه کرده بودند، انتخاب شدند و سپس نود نفر که زلزله را تجربه نکرده بودند، به‌طور هم‌تا با گروه اول انتخاب شدند. سپس به سوالات پرسش‌نامه انزوای اجتماعی، پرسش‌نامه حمایت اجتماعی، پرسش‌نامه سازگاری اجتماعی SAS پی‌کل و ویسمن و مقیاس پذیرش اجتماعی مارلو کراون پاسخ دادند. داده‌های گردآوری شده با نسخه ۲۱ نرم‌افزار SPSS و آزمون T تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: در بخش کیفی، آسیب‌های اجتماعی زلزله شامل ناسازگاری اجتماعی، انزوای اجتماعی، عدم پذیرش اجتماعی و عدم حمایت اجتماعی از طریق مصاحبه‌ها شناسایی شدند. در بخش کمی نتایج نشان داد میانگین ناسازگاری اجتماعی سالمندان حاضر در زلزله $(4/93 \pm 0/66)$ و سالمندان دیگر $(3/42 \pm 1/16)$ ، میانگین انزوای اجتماعی سالمندان حاضر در زلزله $(12/73 \pm 3/91)$ و سالمندان دیگر $(8/06 \pm 3/17)$ ، میانگین پذیرش اجتماعی سالمندان حاضر در زلزله $(11/41 \pm 2/38)$ و سالمندان دیگر $(24/7 \pm 4/66)$ و میانگین حمایت اجتماعی سالمندان حاضر در زلزله $(34/12 \pm 6/81)$ و سالمندان دیگر $(68/9 \pm 8/96)$ بود. بنابراین میزان سازگاری اجتماعی سالمندان زلزله‌زده کمتر و انزوای اجتماعی آنان بیشتر از سالمندان دیگر بود ($P < 0/01$). همچنین یافته‌ها نشان داد که احساس حمایت و پذیرش اجتماعی سالمندان زلزله‌زده کمتر از سالمندان دیگر بود ($P < 0/01$).

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های مطالعه حاضر، سالمندان از جمله گروه‌های آسیب‌پذیر در زلزله هستند که علاوه بر اختلال حافظه و از دست دادن جهت‌یابی و آسیب‌های روانی، به آسیب‌های اجتماعی نیز دچار خواهد شد. به این آسیب‌ها کمتر توجه شده است. بنابراین برنامه‌ریزی و اتخاذ تدابیر لازم برای کاهش و کنترل این گونه آسیب‌ها، یکی از مهم‌ترین ضرورت‌های پیش رو خواهد بود.

کلیدواژه‌ها:

آسیب‌پذیری اجتماعی، سالمندان، زلزله

مقدمه

تمامی بلایای طبیعی به خود اختصاص داده است [۱]. زلزله از غم‌انگیزترین و مخوف‌ترین بلایای طبیعی به شمار می‌آید که هر ساله جان عده زیادی از افراد را در سراسر جهان می‌گیرد. در سال ۲۰۰۲، از ۱۷۰ میلیون نفری که بر اثر سوانح آسیب دیدند، حدود ۱۹ میلیون نفر بر اثر زمین‌لرزه از بین رفتند [۲]. نکته مهم میزان تلفات ناشی از بلایا در کشورهای توسعه‌نیافته است که حدود ۴۳ برابر کشورهای پیشرفته است. ایران به دلیل قرار گرفتن

زندگی بشر همواره با دو گونه مسئله عام پیش‌بینی‌پذیر طبیعی و انسانی مواجه است. در پیدایش بلایای طبیعی برخلاف مسائل انسانی، بشر کاره‌ای نیست و این حوادث هرازگاهی رخ می‌دهند و فاجعه‌های دل‌خراشی می‌آفرینند. از نظر غافل‌گیری و پیش‌بینی‌نشده بودن، زلزله جایگاه نخست را در میان

* نویسنده مسئول:

دکتر امیر سلطانی نژاد

نشانی: کرمان، دانشگاه فرهنگیان استان کرمان، پردیس خواجه نصیرالدین طوسی، گروه علوم تربیتی.

تلفن: ۸۴۴۴۵۲۲ (۹۱۳) ۹۸+

پست الکترونیکی: amirsoltan59@gmail.com

منتج دارد. سالمندان به دلیل آنکه نیاز بیشتری به مراقبت دارند، در معرض آسیب‌های بیشتری قرار می‌گیرند [۹]. همچنین نتایج تحقیق نجاریان و همکاران حاکی از این بود که فاجعه با افزایش عمده ناتوانی جسمی و روانی همراه است. کمبود منابع مالی، فقر بهداشت و درمان و شرایط خاص روانی پس از فاجعه، این افراد را بیش از دیگران در معرض آسیب قرار می‌دهد [۱۰].

پاتون^۲ علائم عمده ناشی از آثار فاجعه بر سالمندان را تغییر عادات تغذیه، بیماری‌های عمومی بدن و افزایش استعمال دخانیات می‌داند [۱۱]. رافائل^۳ معتقد است که واکنش روان‌شناختی و هیجانی متداول سالمندان به حوادث طبیعی، افسردگی است [۱۲]. تحقیقات انجام‌شده درباره آسیب‌پذیری در حوادث طبیعی به آسیب‌های روانی و جسمانی محدود است. این در حالی است که بدون شک حوادث با خود تبعات اجتماعی زیادی خواهند داشت. در برخی موارد گستردگی آسیب‌پذیری اجتماعی بیشتر از مسائل روان‌شناختی است؛ چنانکه دامنه آسیب‌های اجتماعی وارده، سال‌ها بعد از وقوع بحران حضور خواهد داشت. بنابراین انتظار می‌رود که به ابعاد اجتماعی حوادث به خصوص حوادث طبیعی بیشتر پرداخته شود.

در این بین، توجه به آسیب‌های وارده بر سالمندان، اهمیت بیشتری می‌یابد؛ زیرا در حوادث طبیعی با توجه به افزایش استرس و فشار بر خانواده و جامعه، رفع نیازهای سالمندان ممکن است در اولویت قرار نگیرد و این احساس در آن‌ها به وجود آید که کل زندگی‌شان را از دست داده‌اند و به دلیل سنشان، زمان کافی برای بازسازی و ترمیم زندگی دوباره ندارند. بنابراین با توجه به آسیب‌پذیری اجتماعی سالمندان و کمبود تحقیقات انجام‌شده در این زمینه، وظیفه هر انسان دانشگاهی و محقق این است که متناسب با رشته تخصصی خود، گامی هرچند کوچک برای شناخت فاجعه و آسیب‌پذیری گروه‌های اجتماعی بردارد. این تحقیق می‌کوشد با بررسی ابعاد آسیب‌پذیری اجتماعی سالمندان (انزوای اجتماعی، ناسازگاری اجتماعی، عدم پذیرش و احساس عدم حمایت اجتماعی) علاوه بر بازکردن دریچه‌های جدیدی پیش روی پژوهشگران و مؤسسات مطالعاتی در راه تحقیق در آسیب‌پذیری اجتماعی سالمندان، خلأ و کمبود منابع اطلاعاتی در زمینه جامعه‌شناسی گروه‌های اجتماعی آسیب‌پذیر در حوادث طبیعی را تا حدودی پر کند.

روش مطالعه

روش تحقیق این پژوهش از نوع کیفی و کمی بود که به صورت مقطعی در سال ۱۳۹۴ انجام شده است. جامعه آماری را تمامی سالمندان استان‌های آذربایجان شرقی و کرمان تشکیل

روی کمربند زلزله، یکی از زلزله‌خیزترین مناطق دنیا است. در سال‌های ۱۹۸۲ تا ۲۰۱۰، ایران بیشترین تعداد زلزله را داشته و ۱۷/۶ درصد زلزله‌های مخرب دنیا در ایران رخ داده است. به طور متوسط هر چهار سال یک‌بار در ایران زلزله شدیدی به وقوع می‌پیوندد که پیامد آن تخریب ۹۷ درصد واحدهای روستایی و آسیب کلی ۷۹ درصدی واحدهای شهری در مناطق وقوع زلزله است [۳]. این موضوع نشان می‌دهد جمعیت ایران در منازل زندگی می‌کنند که در برابر زلزله آسیب‌پذیر هستند. مناطقی چون تربت‌حیدریه، شیروان، لاریجان، رودبار گیلان، طبس، سیرج کرمان، بم، اهر و ورزقان مهم‌ترین آن‌ها هستند که در این وقایع بیش از ۱۷۰ هزار نفر جان خود را از دست دادند [۴].

زلزله حادثه‌ای طبیعی است، اما به سبب تلفات و مرگ‌ومیری که در پی دارد، به موضوعی جامعه‌شناختی تبدیل شده است. حوادث طبیعی به سبب ابعاد گسترده و پیامدهایی که بر ساخت زندگی بشری می‌گذارند، اهمیت خاصی دارند. از جمله پیامدهای این حوادث به ویژه زلزله، آسیب‌پذیری گروه‌های اجتماعی است. آسیب‌پذیری اجتماعی میزان خسارت‌های اجتماعی است که در صورت بروز سانحه به اجزا و عناصر جامعه بر حسب چگونگی کیفیت آن وارد می‌شود. بر این اساس مصائب جمعی از منظر جامعه‌شناختی نه تنها رویدادهای جوی و زمین‌شناختی بلکه وقایع اجتماعی جوهری یا اثیری‌اند [۵]. منظور از این مفهوم که راسل، آر، دای‌نس^۱ مرتب آن را به کار برده است، اشاره به وقایع اجتماعی تمام‌وکمال است؛ زیرا پس از حادثه پدیده اجتماعی بدون نقاب ظاهر می‌شود و آسیب‌های اجتماعی همچون انزوای اجتماعی، سازگاری اجتماعی، بیگانگی اجتماعی، انومی اجتماعی، بحران هویت و انحرافات اجتماعی بین گروه‌های اجتماعی ظاهر می‌شود [۶].

نقش سن در آسیب‌پذیری گروه‌های اجتماعی در حوادث سبب شده است که سالمندان نیز در ردیف گروه‌های آسیب‌پذیر در حوادث قرار گیرند. شواهد دلالت بر این دارند که در صورت بروز بلا، سالمندان به میزان زیادی در معرض خطر و تحت تأثیر آثار ناگوار عاطفی بلایا قرار می‌گیرند [۷]. افسردگی و دیگر اشکال پریشانی در بین سالمندان به‌راحتی نادیده گرفته می‌شود؛ چون سالمندان دقیقاً همان الگوی علامتی که افراد جوان‌تر از خود بروز می‌دهند، نشان نمی‌دهند. برای نمونه، از دست‌دادن جهت‌یابی و حافظه و فراموشی ممکن است از نشانه‌های افسردگی در سالمند باشد. همچنین با توجه به افزایش استرس و فشار بر خانواده و جامعه، رفع نیازهای سالمندان در زمره اولویت‌های اولیه قرار نمی‌گیرد و این احساس به وجود می‌آید که آن‌ها کل زندگی خود را از دست داده‌اند و به دلیل سنشان، زمان کافی برای بازسازی و ترمیم دوباره زندگی ندارند [۸]. نتایج تحقیق احمدزاده نشان داد جایگاه فرد در چرخه زندگی تأثیر بسزایی در آسیب‌پذیری

2. Paton

3. Raphael

1. Russel -r- dynes

سهند (۱۳ نفر)، شهر عجب‌شیر (۱۰ نفر) به پرسش‌نامه‌های مذکور پاسخ داده‌اند. در این بخش سعی شد افراد پاسخ‌گو از لحاظ سن، جنس، وضعیت اجتماعی و اقتصادی هم‌تا با نمونه آسیب‌دیده باشند. پرسش‌نامه‌های مطالعه پس از بیان اهداف تحقیق و دادن آگاهی لازم درباره آن، به سالمندان داده شدند. پرسش‌نامه‌ها برای هر فردی جداگانه و با رعایت حریم خصوصی تکمیل شد. سالمندانی که توانایی خواندن و نوشتن نداشتند، به روش مصاحبه‌ای، هر یک از پرسش‌ها برای آن‌ها قرائت شد و گویه‌ها براساس نظر و انتخاب سالمند پر شدند. همچنین پرسش‌نامه در اختیار سالمندانی قرار گرفت که توانایی خواندن و نوشتن نداشتند تا گویه‌های آن را پر کنند. سپس در فاصله زمانی ۲۴ ساعته در مراجعه بعدی، پژوهشگر پرسش‌نامه‌های تکمیل‌شده را جمع‌آوری کرد. اگر پرسش‌نامه‌ای اطلاعات ناقص داشت، از شرکت‌کننده خواسته شد آن را کامل کند. در نهایت، برای در نظر گرفتن ملاحظات اخلاقی به سالمندان اطمینان داده شد که اطلاعات آنان محرمانه خواهد ماند و نتایج پرسش‌نامه‌ها تنها در پژوهش استفاده خواهد شد.

در مرحله کیفی، ابزار گردآوری داده‌ها مصاحبه است که یکی از ارکان اصلی در روش تحقیق آمیخته اکتشافی محسوب می‌شود. برای بررسی روایی و پایایی مرحله کیفی، از مفهوم قابلیت اعتماد گوبا و لینکلن استفاده شد که دربرگیرنده مجموعه‌ای از معیارها شامل قابلیت اعتبار یا قابل قبول بودن (جایگزینی برای مفهوم کمی روایی درونی)، قابلیت انتقال/انتقال‌پذیری (جایگزینی برای مفهوم کمی روایی بیرونی)، قابلیت اعتماد یا سازگاری (جایگزینی برای مفهوم کمی پایایی) و قابلیت تأیید و بی‌طرفی (جایگزینی برای مفهوم کمی عینیت) می‌شود. در بخش کمی ابزار پژوهش پرسش‌نامه‌های انزوای اجتماعی، سازگاری اجتماعی SAS پی‌کل و ویسمن^۴، حمایت اجتماعی و مقیاس پذیرش اجتماعی مارلوکراون^۵ بودند. پرسش‌نامه انزوای اجتماعی ۴ سؤال دارد که اختری فسندرز آن را تهیه کرده است. نمره‌گذاری سؤالات بر روی طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای از خیلی موافقم (۱) تا خیلی مخالفم (۵) انجام می‌شود. دامنه نمرات از ۴ تا ۲۰ است. هرچه نمرات بیشتر باشند، میزان انزوای اجتماعی بیشتر خواهد بود. او پایایی پرسش‌نامه را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۲ گزارش کرده است و در این تحقیق پایایی پرسش‌نامه با همان روش، برابر با ۰/۷۸ به دست آمد که رضایت‌بخش است.

سازگاری اجتماعی از طریق پرسش‌نامه سازگاری اجتماعی SAS پی‌کل و ویسمن سنجیده شده است. این مقیاس برای سنجش سازگاری افراد بیمار و سالم به طور گسترده‌ای استفاده می‌شود. ۶ حوزه نقشی (کار در بیرون از منزل، کار در منزل، خانواده، مدرسه، دوستان و شریک زندگی) دارد. شامل ۵۲

می‌دادند که در سال ۱۳۹۴ در این استان‌ها زندگی می‌کردند. معیار ورود به مطالعه در گروه کانونی و آزمایش شصت سال و بیشتر، حضور در زمان زلزله، آسیب‌دیدگی و نداشتن بیماری‌های شناختی چون دمانس و آلزایمر و معیارهای خروج مرگ‌ومیر و انصراف از پاسخ‌گویی به پرسش‌نامه در حین انجام کار بود. برای در نظر گرفتن ملاحظات اخلاقی ابتدا هدف از اجرای این تحقیق برای سالمندان توضیح و به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات آنان محرمانه خواهد بود. سپس اجازه ضبط مصاحبه‌ها گرفته و اعلام شد که شرکت در مطالعه اختیاری است و شرکت‌کنندگان اجازه خروج از فرایند پژوهش را در طول مطالعه دارند. در بخش کیفی برای استخراج مقوله‌ها از طرح تحقیق پدیدارشناسی با بهره‌گیری از گروه‌های کانونی استفاده شد. به منظور دستیابی به گروه‌های کانونی سالمندان، با کارشناسان بهزیستی شهرهای بهم، اهر و ورزقان مشورت شد. به کمک این کارشناسان در ابتدا دوازده نفر (تعداد افراد گروه کانونی بین شش تا دوازده نفر هستند) [۱۳] به روش نمونه‌گیری هدفمند برای گروه کانونی سالمندان انتخاب شدند که محقق آن‌ها را تا رسیدن به درجه اشباع افزایش داد. در نهایت، اطلاعات بر اساس مصاحبه با هفده نفر از سالمندان، استخراج شد. در مصاحبه‌ها سعی شد از برداشت و ذهنیت سالمندانی که زلزله را تجربه کرده‌اند، درباره آسیب‌های اجتماعی زلزله، پرسیده شود. با استفاده از این شناسایی اولیه، امکان صورت‌بندی سؤالات تحقیق درباره پدیده مدنظر فراهم شد.

در بخش کمی برای تعیین حجم نمونه از فرمول کوکران برای جامعه نامحدود استفاده شد. طبق این فرمول، با در نظر گرفتن $P=0/1$ و $Q=0/9$ و $d=0/061$ ، حجم نمونه برای هر گروه (سالمندان تجربه‌کننده زلزله و سالمندان دیگر) برابر با ۹۰ نفر در نظر گرفته شد. برای نمونه‌گیری سالمندان آسیب‌دیده شهرهای بهم، اهر و ورزقان از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای استفاده شد. بدین ترتیب، محقق بعد از حضور در شهر اهر با انتخاب تصادفی خیابان‌های رسالت، آزادی، آزادگان و هیجده‌متری انصار، به ۳۰ نفر از سالمندان پرسش‌نامه داد. سپس با حضور در شهر ورزقان خیابان‌های قلعه یک و دو، آخوندی، علامه جعفری و حافظ را انتخاب و ۳۰ پرسش‌نامه را کامل کرد. به منظور نمونه‌گیری سالمندان آسیب‌دیده در زلزله بهم با توجه به اینکه مدت‌زمانی طولانی از زلزله بهم سپری شده بود، از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد. با مراجعه به خانه سالمندان سپهر شهر بهم، ۳۰ سالمند که در زلزله بهم آسیب دیده بودند، انتخاب شدند (جمعاً ۹۰ نفر).

افرادی که در زلزله حضور نداشتند نیز با نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شده‌اند. بدین ترتیب که محقق از بین شصت شهر استان آذربایجان شرقی (به جز شهرهای اهر و ورزقان) شهرهای مشکین‌شهر، میانه، سهند، عجب‌شیر و تبریز را به‌طور تصادفی انتخاب کرد. با توجه به جمعیت هر شهر ۹۰ نفر (شهر تبریز ۳۰ نفر)، شهر میانه (۲۴ نفر)، شهر سراب (۱۳ نفر)، شهر

4. Piccol & Weissmann

5. Marlowe–Crowne Social Desirability Scale

تحلیل داده‌های کیفی این مراحل دنبال شد (۱) مرور داده‌ها (۲) سازمان‌دهی داده‌ها (۳) کدگذاری داده‌ها (۴) طبقه‌بندی داده‌ها (۵) مقوله‌بندی (۶) ایجاد موضوع (۷) تدوین گزارش. در بخش کمی به کمک نسخه ۲۱ نرم‌افزار SPSS با طراحی جدول و آزمون آماری تی استودنت میزان آسیب‌های اجتماعی سالمندان زلزله‌زده با سالمندان دیگر مقایسه شد. همچنین قبل از اجرای آزمون پیش فرض طبیعی بودن داده‌ها با آزمون کولموگروف-اسمیرنوف بررسی شد. شایان ذکر است سازمان بهزیستی استان‌های آذربایجان شرقی و کرمان این مقاله را تأیید کرده است.

یافته‌ها

در این بخش ابتدا مفاهیم استخراج‌شده از گروه کانونی سالمندان ارائه شده است (جدول شماره ۱). سپس مقولات استخراج‌شده از گروه کانونی سالمندان ذکر شده‌اند (جدول شماره ۲). آسیب‌های استخراج‌شده در دو مقوله اجتماعی و روان‌شناختی قرار می‌گیرند. با توجه به حیطه پژوهش موجود که هدف مطالعه آسیب‌های اجتماعی بود، در بخش کمی پژوهش، تنها مقوله‌های اجتماعی بررسی و روی آن‌ها بیشتر مطالعه شد.

قبل از انجام تحلیل کمی، به‌منظور بررسی پارامتریک بودن توزیع نمرات ضمن ارائه کجی و کشیدگی توزیع نمرات، از آزمون کولموگروف اسمیرنوف استفاده شد. مقادیر کجی و کشیدگی مشاهده‌شده برای متغیرها در دامنه (۲ و -۲) قرار داشتند که گویای عادی بودن توزیع متغیرها بود. همچنین با توجه به مقدار آزمون کولموگروف اسمیرنوف ($P > 0/05$) فرض صفر مبنی بر عادی بودن توزیع نمرات تأیید شد (جدول شماره ۳).

بین ناسازگاری اجتماعی سالمندان حاضر در زلزله با سالمندان دیگر تفاوت معنی‌داری وجود دارد. از جدول شماره ۴ چنین برمی‌آید که میانگین ناسازگاری اجتماعی سالمندان حاضر در زلزله ($4/93 \pm 0/66$) از سالمندان دیگر بیشتر ($3/42 \pm 1/16$) است. معنی‌داری تفاوت موجود بین میانگین‌ها با استفاده از آزمون T مستقل بررسی شده است که تفاوت موجود در سطح آزمون ($P < 0/01$) معنی‌دار است (جدول شماره ۴). به عبارتی میزان سازگاری اجتماعی سالمندانی که زلزله را تجربه کرده‌اند کمتر از سالمندان دیگر است.

بین حمایت اجتماعی سالمندان حاضر در زلزله با سالمندان دیگر تفاوت معنی‌داری وجود دارد. حمایت اجتماعی ابعاد حمایت اجتماعی خانواده، دوستان و افراد مهم را دارد. هرچه میانگین نمرات در این ابعاد بیشتر باشد، سطح حمایت اجتماعی بالاتر است. نتایج جدول شماره ۴ بیانگر معنی‌دار بودن تفاوت بین دو گروه در حمایت اجتماعی و ابعاد آن در سطح ($P < 0/01$) است. بنابراین بین سالمندان حاضر در زلزله و سالمندان دیگر از لحاظ حمایت اجتماعی، حمایت اجتماعی خانواده، حمایت اجتماعی دوستان و

سؤال می‌شود که متناسب با سالمندان تنها از سؤالات ۳۰ تا ۵۲ پرسش‌نامه (۲۳ سؤال) استفاده شده است. برای محاسبه نمره پرسش‌نامه، نمره سؤالات با هم جمع زده شده و سپس بر تعداد سؤالات تقسیم شده‌اند. نمرات بالا نشان از سازگاری بیشتر دارند. پایایی پرسش‌نامه با روش آلفای کرونباخ برابر با $0/48$ و با روش بازآزمایی $0/83$ گزارش شده است. این پرسش‌نامه به‌خوبی توانسته است افراد بیمار و غیربیمار را متمایز سازد. ویسمن و همکاران همبستگی بین این مقیاس و دیگر مقیاس‌های سلامت روان را گزارش کرده‌اند که تأییدکننده روایی پرسش‌نامه است. یزدان‌بخش ضمن تأیید روایی پرسش‌نامه، پایایی آن را $0/83$ گزارش کرده است. محقق در این پژوهش پایایی پرسش‌نامه را با روش آلفای کرونباخ برابر با $0/78$ محاسبه کرده است.

برای سنجش احساس حمایت اجتماعی از پرسش‌نامه چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک شده (MSPSS) استفاده شده است. زیمنت و همکارانش^۶ در سال ۱۹۸۸ به‌منظور سنجش حمایت ادراک‌شده از سوی خانواده، دوستان و افراد مهم زندگی این پرسش‌نامه را تهیه کرده‌اند. این پرسش‌نامه سه زیرمقیاس و دوازده گویه دارد. هر گویه در مقیاس ۷ گزینه‌ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۷) قرار دارد. نمره این پرسش‌نامه در دامنه ای از ۱۲ تا ۸۴ قرار دارد. هر چه نمرات بیشتر باشد، نشان‌دهنده میزان حمایت ادراک‌شده بیشتر است. برور و همکارانش^۷ پایایی درونی این ابزار را با استفاده از روش آلفای کرونباخ $0/90 - 0/86$ برای خرده‌مقیاس‌ها و $0/86$ برای کل این ابزار گزارش کرده‌اند. سلیم و همکارانش ضریب آلفای کرونباخ سه بعد حمایت اجتماعی از سوی خانواده، دوستان و افراد مهم را $0/89$ ، $0/86$ و $0/82$ ذکر کرده‌اند. در این پژوهش ضرایب آلفای کرونباخ $0/87$ ، $0/80$ و $0/78$ به ترتیب برای سه بعد این مقیاس به دست آمده است.

ابزار دیگر این تحقیق پرسش‌نامه مقیاس پذیرش اجتماعی مارلوکراون است. این مقیاس ۳۳ سؤال دارد که آزمودنی باید با انتخاب یکی از گزینه‌های بلی یا خیر، موافقت یا مخالفت خود را با هر یک از عبارات آن مشخص کند. پاسخ‌های آزمودنی‌ها با کلید مقیاس تطبیق داده می‌شود و جمع مطابقت پاسخ‌ها با کلید مقیاس نتیجه کلی را برای هر فرد مشخص می‌کند. در تحقیق شرف‌الدین برای تعیین پایایی مقیاس یادشده از دو روش آلفای کرونباخ و دو نیمه کردن استفاده شده است که به ترتیب برابر با $0/70$ و $0/67$ است. از نظر اعتبار و روایی نیز این مقیاس با ابزارهای روان‌شناختی دیگر که برای اندازه‌گیری پذیرش اجتماعی ساخته شده است همبستگی زیاد و قابل قبول نشان داده است [۱۴]. در این پژوهش پایایی مقیاس با روش آلفای کرونباخ $0/79$ به دست آمد. در بخش کیفی به منظور تجزیه و تحلیل داده‌های حاصل از مصاحبه از روش تحلیل موضوعی استفاده شد. در

6. Ziment et al.

7. Bruwer et al.

جدول ۱. مفاهیم استخراج شده از مصاحبه گروه کانونی سالمندان

مفهوم	داده	ردیف
نامیدی	زندگی کردن دیگر فایده‌ای ندارد.	۱
	برای چه تلاش کنیم؟	۲
	از دنیا، زندگی و همه بیزارم.	۳
سازگاری اجتماعی	از همه و حتی از خدا عصبانی هستم.	۱
	با همه می‌جنگم. تحمل کسی را ندارم.	۲
	از اینکه از کسی برای خواسته‌های کوچکم درخواست کمک کنم، خجالت می‌کشم.	۳
	دوست ندارم دستم را پیش دولت برای وام دراز کنم.	۴
	زندگی در چادر برایم زجرآور است.	۵
	نمی‌توانم ببینم که خانواده‌ام مثل آواره‌ها هستند.	۶
پذیرش اجتماعی	فرزندمان را از دست دادیم، کسی نبود از ما مراقبت کند.	۱
	الان سرای سالمندان هستم.	۲
	خانواده را از دست دادیم، دیگه جایی در خانواده نداشتیم.	۳
	نگاه فرزندان و اقوام به ما به عنوان ازکارافتاده است.	۴
افسردگی	کاش می‌مردم. برای چه زنده‌ام.	۱
	از زمان زلزله به بعد دوست ندارم بخندم، نمی‌توانم بخندم.	۲
	خوابم خیلی کم شده است، دائم صبح‌ها بیدارم.	۳
	دردهای جسمانی متعددی دارم. به پزشک مراجعه کردم، می‌گویند مشکلی نداری.	۴
	از زمان زلزله به بعد خیلی پرخاشگر شده‌ام. تحمل کسی را ندارم.	۵
اضطراب	دائم نگرانم.	۱
	خسته‌ام. خیلی خسته‌ام.	۲
	قدرت تصمیم‌گیری ندارم. در تصمیم‌گیری بی‌اراده‌ام.	۳
	دائم تپش قلب دارم، دست‌هایم عرق می‌کند.	۴
	همه می‌گویند حواس‌پرت شده‌ام.	۵
PTSD	به محض اینکه یاد زلزله می‌افتم، غرق عرق می‌شوم.	۱
	نمی‌خواهم به سمت محله و خانه‌ام بروم، زلزله دوباره یادم می‌آید.	۲
	شب‌ها کابوس می‌بینم.	۳
حمایت اجتماعی	فامیل و اقوام از ما حمایت نمی‌کنند، هر کس به فکر مشکلات خودش است.	۱
	با کسی ارتباط نداشتیم، اقوام همه از بین رفتند.	۲
	تعداد زیادی از دوستان و هم‌سالانم را در زلزله از دست دادم.	۳
انزوای اجتماعی	تحت تأثیر غم‌هایی قرار می‌گرفتم که نمی‌توانم درباره آن‌ها صحبت کنم.	۱
	خیلی وقت‌ها دوست داشتم تنها باشم، حوصله هیچ کس را نداشتیم.	۲
	وقتی از محیط زلزله دور می‌شدم، تا مدت‌ها دوست نداشتیم با کسی صحبت کنم.	۳

جدول ۲. مقوله‌های استخراج‌شده از گروه کانونی سالمندان

گروه کانونی	مقوله اجتماعی	مقوله روان‌شناختی
سالمندان	ناسازگاری اجتماعی / عدم‌پذیرش اجتماعی / عدم‌حمایت اجتماعی / انزوای اجتماعی	ناامیدی / افسردگی / اضطراب / PTSD

سالمند

جدول ۳. مقادیر کجی و کشیدگی و نتایج آزمون عادی بودن توزیع متغیرها

گروه سالمندان حاضر در زلزله					
متغیرها	کجی		کشیدگی		آزمون کولموگروف اسمیرنوف
	مقدار	خطای استاندارد	مقدار	خطای استاندارد	
ناسازگاری اجتماعی	-۰/۰۹	۰/۲۸	۰/۸۸	۰/۲۴	۰/۰۵۸
پذیرش اجتماعی	-۰/۱۲	۰/۱۹	۰/۴۵	۰/۲۷	۰/۰۵۷
حمایت اجتماعی	-۰/۸۷	۰/۵۴	۰/۹۸	۰/۱۵	۰/۰۵۷
انزوای اجتماعی	۱/۰۲	۰/۳۱	۰/۴۹	۰/۵۷	۰/۰۵۴
گروه سالمندان دیگر					
ناسازگاری اجتماعی	۰/۱۷	۰/۳۸	۰/۷۷	۰/۱۱	۰/۰۵۵
پذیرش اجتماعی	۰/۴۶	۰/۴۹	۱/۰۲	۰/۰۹	۰/۰۵۶
حمایت اجتماعی	۱/۰۲	۰/۵۱	۱/۱۴	۰/۲۱	۰/۰۵۴
انزوای اجتماعی	-۰/۵۸	۰/۵۷	-۰/۵۷	۰/۸۹	۰/۰۵۴

سالمند

شده است که تفاوت موجود در سطح ($P < 0/01$) معنی دار است (جدول شماره ۴). به عبارتی میزان انزوای اجتماعی سالمندانی که زلزله را تجربه کرده‌اند بیشتر از سالمندان دیگر است.

بحث

پژوهش حاضر با هدف مطالعه آسیب‌پذیری اجتماعی سالمندان در حوادث طبیعی با تأکید بر زلزله صورت گرفت. نتایج پژوهش نشان داد که میانگین سازگاری اجتماعی سالمندان حاضر در زلزله بیشتر از سالمندان دیگر است. از آنجا که در پرسش‌نامه سازگاری، نمره زیاد نشان‌دهنده سازگاری کم است، می‌توان نتیجه گرفت سازگاری سالمندان حاضر در زلزله کمتر از سالمندان دیگر است. نتیجه این فرضیه با نظریه زیمن^۸ همخوان است؛ زیرا سالمندان آسیب‌دیده احساس بی‌قدرتی، بی‌معنایی و خودبیزاری (تنفر از خود) داشتند و تصورشان این بود که در وضعیت‌های اجتماعی و کنش متقابل خود، تأثیرگذار نیستند. همچنین احساس می‌کردند که هیچ راهنمایی برای انتخاب سلوک و عقیده خود ندارند. دچار ابهام، شک و تردید

حمایت اجتماعی افراد مهم تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

بین پذیرش اجتماعی سالمندان حاضر در زلزله با سالمندان دیگر تفاوت معنی‌داری وجود دارد. پذیرش اجتماعی در دامنه ۰ تا ۳۳ قرار دارد که هرچه نمرات بالاتر از ۱۹ باشند، میزان پذیرش اجتماعی بیشتر است. از جدول شماره ۴ چنین برمی‌آید که میانگین پذیرش اجتماعی سالمندان حاضر در زلزله ($11/41 \pm 2/38$) از سالمندان دیگر کمتر ($24/7 \pm 4/66$) است. معنی‌داری تفاوت موجود بین میانگین‌ها با استفاده از آزمون T مستقل بررسی شده است که تفاوت موجود در سطح ($P < 0/01$) معنی دار است (جدول شماره ۴). به عبارتی میزان پذیرش اجتماعی سالمندانی که زلزله را تجربه کرده‌اند، کمتر از سالمندان دیگر است.

بین انزوای اجتماعی سالمندان حاضر در زلزله با سالمندان دیگر تفاوت معنی‌داری وجود دارد. نمرات انزوای اجتماعی در دامنه ۴ تا ۲۰ قرار دارند و هرچه نمرات بیشتر باشد، سطح انزوای اجتماعی بیشتر است. طبق اطلاعات جدول شماره ۴ میانگین انزوای اجتماعی سالمندان حاضر در زلزله ($12/23 \pm 3/91$) از سالمندان دیگر کمتر ($17/06 \pm 3/17$) است. معنی‌داری تفاوت موجود بین میانگین‌ها با استفاده از آزمون T مستقل بررسی

8. Zimen

جدول ۴. نتایج آزمون T مستقل تفاوت میانگین متغیرهای پژوهش در دو گروه سالمندان حاضر در زلزله و سالمندان دیگر

متغیر	گروه	N	\bar{X}	S	آزمون لوین برای برابری واریانس‌ها		آزمون T مستقل برای میانگین‌ها		
					F	Sig.	t	df	Sig.
ناسازگاری اجتماعی	سالمندان حاضر در زلزله	۹۰	۴/۹۳	۰/۶۶	۷/۵۵	۰/۰۸	۶/۰۷	۱۷۸	۰/۰۰۰
	سالمندان دیگر	۹۰	۳/۴۲	۱/۱۶					
حمایت اجتماعی خانواده	سالمندان حاضر در زلزله	۹۰	۱۱/۶۸	۴/۰۲	۶/۸۴	۰/۰۱	-۱۱/۳۷	۱۷۸	۰/۰۰۰
	سالمندان دیگر	۹۰	۲۱/۵	۲/۴۳					
حمایت اجتماعی دوستان	سالمندان حاضر در زلزله	۹۰	۱۱/۲۷	۳/۶۸	۳/۶۳	۰/۰۶۲	-۱۲/۳۳	۱۷۸	۰/۰۰۰
	سالمندان دیگر	۹۰	۲۲/۵	۳/۲۴					
حمایت اجتماعی افراد مهم	سالمندان حاضر در زلزله	۹۰	۱۱/۲	۳/۷۶	۰/۶۳۷	۰/۴۲۸	-۱۱/۹۷	۱۷۸	۰/۰۰۰
	سالمندان دیگر	۹۰	۲۴/۹	۴/۹۲					
حمایت اجتماعی	سالمندان حاضر در زلزله	۹۰	۳۴/۱۲	۶/۸۱	۰/۱۱۱	۰/۷۴۱	-۱۶/۷	۱۷۸	۰/۰۰۰
	سالمندان دیگر	۹۰	۶۸/۹	۸/۹۶					
پذیرش اجتماعی	سالمندان حاضر در زلزله	۹۰	۱۱/۴۱	۲/۳۸	۲۵/۲۵	۰/۰۰۰	-۱۳/۶۹	۱۷۸	۰/۰۰۰
	سالمندان دیگر	۹۰	۲۴/۷	۴/۶۶					
انزوا اجتماعی	سالمندان حاضر در زلزله	۹۰	۱۲/۲۳	۳/۹۱	۱/۷۲	۰/۱۹۴	-۰/۹۰۵	۱۷۸	۰/۰۰۹
	سالمندان دیگر	۹۰	۸/۰۶	۳/۱۷					



افزایش استرس و فشار بر خانواده و جامعه، رفع نیازهای سالمندان ممکن است بعد از گروه‌های سنی دیگر از جمله کودکان و نوجوانان قرار گیرد. بنابراین در اولویت قرار نگرفتن نیازهای سالمندان این احساس در آن‌ها به وجود می‌آورد که به دلیل سنشان، دیگران آن‌ها را نمی‌پذیرند.

همچنین نتایج تحقیق بیانگر آن بود که میانگین حمایت اجتماعی سالمندان حاضر در زلزله از سالمندان دیگر کمتر است. نتیجه این فرضیه با رویکرد شبکه اجتماعی که تأکید بر ساختار صوری شبکه و روابط میان روابط درون شبکه است، همسو و همخوان است؛ زیرا این رویکرد تأکید می‌کند که میزان حمایت و شدت روابط در حمایت اجتماعی افراد درون شبکه مؤثر است. در زلزله‌های بم، ورزقان و اهر سالمندان به دلیل محدود بودن شبکه و روابط اجتماعی احساس حمایت‌نشده می‌کردند. نتایج این پژوهش با نتایج تحقیق، لیامی و شاهدی که در اهواز روی تعدادی از خانواده‌های شهدای جنگ تحمیلی انجام گرفته است، همسو و همخوان است. در این تحقیق مشخص شد که میزان افسردگی در فرزندان شاهد و غیرشاهد تفاوت معنی‌داری با یکدیگر ندارد. محققان در توجیه علل احتمالی این تفاوت‌نداشتن، بر نقش

در زندگی بودند و نمی‌توانستند در تصمیم‌گیری، عقیده خود را با استانداردهای فرهنگی اجتماعی موجود در جامعه وفق دهند. گلسر^۹ از بررسی تعدادی از قربانیان بوفالو کریک نیز به این نتیجه رسید که قربانیانی که از فقدان ضربه‌زای اعضای خانواده، بستگان و دوستان خویش رنج می‌بردند، در مقایسه با افرادی که تنها مایملک آن‌ها از بین رفته بود، دچار سازگاری کمتری بودند [۱۵].

همچنین یافته‌های پژوهش بیانگر این بود که میزان احساس پذیرش اجتماعی سالمندان حاضر در زلزله متفاوت با سالمندان دیگر و کمتر از آن‌هاست. با تأکید بر این نتیجه می‌توان بیان کرد که احساس عدم‌پذیرش اجتماعی سالمندان آسیب‌دیده در زلزله‌های بم، ورزقان و اهر مطابق با رویکرد روش‌شناسی مردم‌نگارانه است؛ زیرا بر طبق این رویکرد، پذیرش اجتماعی سالمندان آسیب‌دیده متضمن فهم رفتاری است که به پیروی از شرایط محیطی انجام می‌شود تا درک مقرراتی که از آن‌ها تبعیت می‌شود. بر اساس این مکتب، احساس عدم‌پذیرش سالمندان در زلزله ناشی از کنش‌های عادی و روزمره، تعاملات، روابط و نحوه برخورد با سالمندان در جامعه است. در حوادث طبیعی با توجه به

9. Gelsler

ماهیت آسیب‌های اجتماعی ایجاب می‌کند که نمود آن‌ها چندین سال بعد از وقوع زلزله باشد. از سوی دیگر، در حوادث طبیعی از جمله زلزله، توجه اصلی دولت و سیاستگذاران به رفع مشکلات اقتصادی و سازندگی است؛ بنابراین فراموشی این‌گونه آسیب‌ها اجتناب‌ناپذیر است. بدین ترتیب پیشنهاد می‌شود که سیاستگذاران و مسئولان، تا سال‌ها بعد از وقوع زلزله سلامت اجتماعی تمامی گروه‌های سنی خصوصاً سالمندان را پیگیری کنند و برای کاهش و کنترل آسیب‌های اجتماعی تدابیری را اتخاذ کنند.

همچنین به پژوهشگران پیشنهاد می‌شود که تنها به پیامدهای روانی، اقتصادی و میزان مرگ‌ومیر حوادث طبیعی نپردازند و ابعاد اجتماعی حوادث را به دلیل فراگیر بودن آثار در اولویت پژوهشی خود قرار دهند.

تشکر و قدردانی

در پایان از اداره کل بهزیستی استان‌های آذربایجان شرقی و کرمان به دلیل حمایت و همکاری در اجرای پژوهش و سالمندان شرکت‌کننده که بدون همراهی‌شان انجام این پژوهش ممکن نبود، کمال تشکر و قدردانی را داریم. این مقاله حامی مالی ندارد.

حمایت اجتماعی و وضعیت شبکه حمایتی خانواده شهدای جنگ تأکید و بیان کرده‌اند که وجود تسهیلات متعدد، برنامه‌های متنوع، تأمین مادی و ارزش‌نهادن به خانواده شهدا سبب شده است که این خانواده‌ها احساس امنیت بیشتری کنند [۱۶].

یافته‌های این پژوهش همچنین بیانگر این بود که تفاوت معناداری در انزوای اجتماعی سالمندان حاضر در زلزله با سالمندان دیگر وجود دارد. میانگین انزوای اجتماعی سالمندان حاضر در زلزله در مقایسه با سالمندان دیگر بیشتر است. این نتایج با پژوهش صدرالسادت همخوان است. شواهد دلالت بر این دارند در صورت بروز بلا، سالمندان به میزان زیادی در معرض خطر و تحت تأثیر آثار ناگوار عاطفی بلایا قرار می‌گیرند. افسردگی و دیگر اشکال پریشانی در بین سالمندان به‌راحتی نادیده گرفته می‌شود. برای نمونه از دست‌دادن جهت‌یابی و حافظه و حواس‌پرتی ممکن است از نشانه‌های افسردگی در سالمند باشد که در نهایت به منزوی شدن می‌انجامد [۱۷].

نتیجه‌گیری نهایی

این مطالعه نشان داد اگرچه زلزله پدیده‌ای طبیعی است، به سبب آسیب‌های اجتماعی گوناگونی که دارد به موضوعی جامعه‌شناسی تبدیل می‌شود و گروه‌های اجتماعی آسیب‌پذیری را به وجود می‌آورد. سالمندان از جمله گروه‌های اجتماعی آسیب‌پذیری هستند که حوادث و بلایای طبیعی، آسیب‌پذیری آن‌ها را شدت می‌بخشد. این گروه علاوه بر مشکلات خاص سالمندی با آسیب‌های اجتماعی همچون ناسازگاری اجتماعی، انزوای اجتماعی، عدم پذیرش و عدم حمایت اجتماعی مواجه می‌شوند.

از جمله محدودیت‌های این پژوهش نگهداشتن سالمندان در مسیر مصاحبه بود؛ زیرا موضوع پژوهش تداعی‌کننده روزهای سخت زلزله برای آنان بود و این موضوع باعث انحراف شرکت‌کنندگان از مصاحبه می‌شد. از دیگر محدودیت‌های این پژوهش ترک‌زبان بودن برخی از سالمندان و نیاز محقق به مترجم در انجام مصاحبه‌های کانونی بود.

باتوجه به آسیب‌های اجتماعی سالمندان در زلزله، پیشنهاد می‌شود آموزش‌های لازم به خانواده‌ها درباره مشکلات سالمندان داده شود. همچنین به خانواده یادآوری شود زمانی که این گروه تحت تأثیر حادثه‌ای طبیعی مثل زلزله قرار می‌گیرند، بیشتر احساس ناامیدی و ناسازگاری دارند، پس رفتار اطرافیان باید متناسب با شرایط آنان باشد. همچنین از آنجا که در حوادث به دلیل تراکم مشکلات در خانواده‌ها، نیازهای سالمندان در اولویت قرار نمی‌گیرد و این گروه معمولاً تحت پوشش سازمان بهزیستی و سازمان‌های حمایتی دیگر قرار دارند، پیشنهاد می‌شود خدمات نگهداری و مراقبت از آنان به‌صورت رایگان انجام شود تا احساس حمایت و پذیرش اجتماعی کنند.

References

- [1] Aghabakhshi H. [Charter of social work for natural disasters with a look at the earthquake (Persian)]. *Social Welfare Quarterly*. 2003; 3(11):133-146.
- [2] World Health Organization. *Health care for the elderly*. Geneva: World Health Organization Press; 2003.
- [3] Soltaninejad A. [Sociology of accident (Persian)]. Tehran: Jame'e Shenasan; 2016.
- [4] Soltaninejad A. [Sociological consequences of the earthquake in Bam (Persian)]. *Iranian Journal of Social Science Studies*. 2012; 19(3): 128-148
- [5] Barkun M. *Disaster and the millenium*. New Haven: Yale University Press; 1974.
- [6] Piran P. [The role of disasters sociology in crisis management (Persian)]. *Social Welfare Quarterly*. 2004; 3(11):13-48.
- [7] Sarason I. Social support, personality and health. In: Janiss MP, editor. *Individual Differences, Stress and Health Psychology*. New York: Springer; 1988
- [8] Hosseini M, Rezaei A, Keykhosravi Beyzadeh Z. [A comparison of old men and women's social support, life satisfaction, happiness and depression (Persian)]. *Sociology of Women*. 2012; 2(4):143-61.
- [9] Ahad Nejad Reveshty, M. [The assessment of urban social vulnerability to earthquake (A case study: Zanjan city)]. *Journal of Urban and Regional Studies and Research*. 2010; 2(7):71-90.
- [10] Najariyan B, Barati Sadeh F. [The psychological consequences of the disaster (Persian)]. Tehran: Masir Publication; 2000.
- [11] Paton .D. Disaster and helpers :psychological dynamic and implication for counseling. *Counselling Psychology Quarterly*. 1989; 2(3):303-322. doi: 10.1080/09515078908256685
- [12] Stonich S. The Human dimensions of climate Change: The political ecology of vulnerability. Paper Presented at: The Interdepartmental Graduate Program in Marine Science; 16 October 2002; California, USA.
- [13] Bazargan A. [Educational Evaluation (Persian)]. Tehran: SAMT Publication; 2014.
- [14] Samari A ,Lali Faz [The study of the effectiveness of life skills training on family stress and social acceptance (Persian)]. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2005; 7(25-26): 47-55.
- [15] Ghadiriy M. [The relationship between cities social construction and level of vulnerability in earthquake against, A case study: neighborhoods of Tehran Metropolis (Persian)] [PhD thesis]. Tehran: Tarbiat Modares University; 2008.
- [16] Sharifi T. [A study of relationship between religious attitude, general health, anxiety, depression, aggressiveness and patience among (Persian)] [MA thesis]. Ahvaz: Islamic Azad University; 2002.
- [17] Mohammadi E. [Investigating the relationship between social networks and health characteristics of elderly retirees; Members of national retirement and retirement education in Karaj (Persian)] [MSc. thesis]. Tehran: University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences; 2012.