

مسائل اجتماعی و بازتوانی پس از زلزله

(مطالعه‌ای کیفی در شهر سرپل ذهاب)

رحمت میرزائی* ، مسعود عالمی نیسی**

عزت اله سام آرام*** ، ستار پروین****

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۳/۵ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۰/۲۱

چکیده

درک تجارب زلزله‌زدگان در پاسخ به مشکلاتی که پس از زلزله با آن روبرو می‌شوند و نحوه بازگشت آنها، یک پیش شرط ضروری جهت مدیریت پیامدهای زلزله و برنامه‌ریزی برای اقدامات کاهش خطر است. با این حال، درک عمیق کافی از مسائل اجتماعی ناشی از زلزله وجود ندارد؛ لذا هدف این مطالعه بررسی مسائل اجتماعی به وجود آمده در جریان بازگشت به زندگی پس از زلزله آبان ماه ۱۳۹۶ در شهر سرپل ذهاب است. پژوهش از نوع کیفی و از روش تحلیل مضمون برای انجام عملیات تحقیق استفاده شده است. جامعه مورد مطالعه را زلزله‌زدگان آسیب‌دیده شهری و کارشناسان اجتماعی امدادگر در زلزله سرپل ذهاب تشکیل داده است. نمونه‌گیری به روش نظری بود و با بهره‌مندی از راهکارهای هدفمند و گلوله برفی انجام شده است. بر این اساس ۴۸ مصاحبه با زلزله‌زدگان آسیب‌دیده و کارشناسان اجتماعی صورت گرفت. داده‌ها با استفاده از مصاحبه عمیق نیمه ساختارمند گردآوری و با راهبرد نظام‌مند استراوس و کوربین تحلیل زمینه محور شدند. این مطالعه کیفی دو مقوله اصلی آسیب‌پذیری اجتماعی با زیر مقولات، (مشکلات اجتماعی پیشینی، ضعف حساسیت نسبت به گروه‌های آسیب‌پذیر، غفلت از بازتوانی اجتماعی، آسیب‌پذیری ناشی از هدر رفتن اموال و دارایی‌ها، هجوم افراد غیربومی) و فراموشی و رهاشدگی با زیر مقولات (مسکن ناتمام، عدم تناسب بازسازی مسکن با فرهنگ محلی و فقدان حمایت اجتماعی از بازآفرینی کسب و کارها) را مورد بررسی قرارداد که منجر به تأخیر در بازگشت به زندگی عادی شده است. بر اساس نتایج مطالعه مسائل اجتماعی پنهان است و در لایه‌های زندگی اجتماعی پس از زلزله بروز پیدا می‌کند و در برنامه‌ها و بررسی‌های پس از زلزله کمتر مورد توجه قرار می‌گیرد؛ لذا سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان اجتماعی باید برنامه جامعی را تدوین کنند که این موارد پنهان را در نظر گرفته و روند بازگشت به زندگی عادی پس از زلزله را تسهیل کند.

واژه‌های کلیدی: مسائل اجتماعی، بازتوانی، زلزله، سرپل ذهاب، روش کیفی

rm.atu.ac.ir@gmail.com

masood_alami@yahoo.com

e_samaram@yahoo.com

sparvin1359@gmail.com

* دانشجوی دکتری رفاه اجتماعی دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

** استادیار تعاون و رفاه اجتماعی دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران. (نویسنده مسئول).

*** استاد رفاه اجتماعی دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

**** دانشیار مددکاری اجتماعی دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

مقدمه و بیان مسئله

از هنگامی که انسان پا به عرصه حیات در روی کره‌ خاکی گذاشت، همواره طبیعت او را به چالش کشیده است (Krausmann et al, 2011: 923). در دنیای معاصر، بلایا حقایقی پیشگیری شدنی اما کاملاً اجتناب‌ناپذیر هستند که به بخشی از زندگی ما در این دنیای پیچیده صنعتی متمدن و جهانی تبدیل شده‌اند. بلایا اصطلاحی بسیار گسترده است که دلالت بر مجموعه متنوعی از موقعیت‌های انسان‌ساخت گرفته تا بلایای طبیعی مانند زمین‌لرزه را شامل می‌شود (Math et al, 2015: 262). بلایا سالانه زندگی میلیون‌ها نفر را تحت تأثیر قرار داده و تلفات بسیار و اثرات اقتصادی زیان‌بار و آوارگی جوامع را در پی دارد (Barnes et al, 2019: 815). در این میان زلزله به‌عنوان پدیده‌ای تکرارپذیر و غیرقابل پیشگیری در طول حیات کره‌ زمین همواره وجود داشته است. این بلای طبیعی همیشه به‌عنوان خطری جدی جوامع انسانی را تهدید نموده و در اثر وقوع آن چه‌بسا شیرازه بسیاری از جوامع از هم گسسته است (Paton et al, 2010: 185).

آمار منتشر شده از وقوع بلایا در دنیا نشان می‌دهد که در طی دو دهه گذشته بیش از ۴/۳ میلیون نفر جان خود را در طی بلایا از دست داده و میلیون‌ها نفر آسیب‌دیده و ده‌ها میلیارد دلار صرف جبران خسارات مالی و جانی شده است (Smith et al, 2009: 31). از طرفی بیش از ۹۰ درصد آسیب‌دیدگان و ۵۰ درصد خسارات مالی و جانی مرتبط با حوادث طبیعی در آسیا اتفاق می‌افتد (Guba-sapir et al, 2010). بررسی آمار وقوع بلایای طبیعی و تلفات ناشی از این حوادث نشان می‌دهد که بخشی عمده از این‌گونه حوادث را زلزله تشکیل داده است. بر اساس آمار سازمان بهداشت جهانی تنها در طول یک قرن گذشته بیش از ۱۱۵۰ مورد زمین‌لرزه مرگبار در ۷۵ کشور جهان رخ داده است (Bathrellos et al, 2012: 539).

کشور ایران نیز همواره به‌خاطر داشتن ساختارهای مکانی - فضایی ویژه، بحران‌های طبیعی زیادی را متحمل شده و یکی از آسیب‌پذیرترین نقاط جهان در برابر مخاطرات محیطی و از جمله زلزله بوده است؛ ایران به‌عنوان یکی از کشورهای زلزله‌خیز جهان طی ۹۰ سال گذشته ۱۸ زلزله با قدرت بیش از هفت ریشتر را تجربه کرده که موجب خسارت‌های

عمده مالی، جانی، اقتصادی، اجتماعی و داغ‌دیدگی بخش عظیمی از جامعه شده است (صلیب سرخ آمریکا، ۲۰۰۴).

ازلحاظ تاریخی، بلایای طبیعی همیشه چالشی بزرگ برای ایران بوده است. زلزله رودبار - منجیل (۱۳۶۹)، زلزله قائنات (۱۳۷۶)، زلزله بم (۱۳۸۲)، آذربایجان (ورزقان) (۱۳۹۱) و سرپل ذهاب (۱۳۹۶) ویرانگرترین زلزله دهه‌های اخیر بودند که خسارت‌های جانی و مالی و اجتماعی زیادی را به دنبال داشته‌اند. تلفات و خسارت‌هایی که زلزله به دنبال دارد ممکن است باتوجه به موقعیت فضایی و کالبدی اماکن و نوع زیستگاه‌های انسان متفاوت باشد؛ بنابراین عواملی چون وضعیت پیشینی، وضعیت مالی ساکنان، تراکم ساختمانی و ریخت‌شناسی نواحی سکونت، کیفیت و کمیت معابر و طرح ساختمان بر شدت یا کاهش خسارت‌های جانی و مالی می‌تواند، تأثیرگذار باشد.

تمرکز اصلی این مطالعه بر روی زلزله آبان ماه ۱۳۹۶ سرپل ذهاب است. این زلزله در ساعت ۲۱ و ۴۵ دقیقه (به وقت محلی) روز ۲۱ آبان ماه ۱۳۹۶ هجری شمسی، مطابق با ساعت ۱۸:۱۸ دقیق (به وقت جهانی) روز ۱۲ نوامبر ۲۰۱۷ میلادی با بزرگی گشتاوری ۳/۷ در جنوب ازگله به فاصله حدود ۱۰ کیلومتری، شمال شرق قصر شیرین به فاصله ۳۳ کیلومتری، و شمال غرب سرپل ذهاب به فاصله ۳۷ کیلومتری واقع شد. در این زلزله طبق آمارهای اعلام شده توسط پزشکی قانونی به مدیریت بحران حدود ۱۰۰۰ نفر کشته شدند، حدود ۱۰۰۰۰ نفر مصدوم شدند و حدود ۱۰۰۰۰۰ نفر بی‌خانمان شدند (پژوهشگاه بین‌المللی زلزله‌شناسی و مهندسی زلزله، ۱۳۹۶). علاوه بر کشته و مجروح شدن تعداد زیادی از مردم و تخریب ساختمان‌ها و منازل، جاده‌ها، پل‌ها، اختلال در شبکه‌های توزیع آب، برق، گاز و همچنین شرایط طاقت‌فرسای پس از زلزله (وضعیت نامناسب زندگی، تورم افسارگسیخته در بازسازی خانه‌ها و بسیاری از مشکلات دیگر)، اختلال جدی در زندگی عادی مردم ایجاد کرد.

زلزله سرپل ذهاب تأثیراتی در مقیاس وسیع بر منطقه و ساکنان آن گذاشته است. مستعد بودن مناطق زلزله‌زده استان کرمانشاه نسبت به تأثیرات منفی، شاید تا حدودی به

دلیل آسیب‌پذیری از پیش موجود آن از جمله ویرانی‌های ناشی از جنگ، آوارگی، وضعیت اشتغال، بیکاری و جمعیت‌های در معرض خطر آن باشد. به‌طور خلاصه، زلزله ۱۳۹۶ اثرات منفی بر روی افراد ساکن در منطقه و به‌طور کلی جامعه این مناطق گذاشت؛ لذا به‌منظور درک و ارزیابی کامل جنبه‌های مختلف این فاجعه، نیاز به تحقیق و بررسی در این زمینه با یک رویکرد اجتماعی احساس شد.

علاوه بر تهدیدهای مستقیم جانی و مالی ناشی از زلزله، تهدیدهای اجتماعی و روانی نیز از جمله مسائلی است که بخشی از خطرهای پنهان زلزله به‌حساب می‌آید. با روی دادن هر زلزله‌ای، مجموعه‌ی زیادی از نظام‌های اقتصادی، فضایی، اجتماعی و فردی تخریب می‌شود و به دنبال آن، تنش‌ها و بحران‌هایی در عرصه‌ی اخلاق، روابط اجتماعی و ارتباطات، ساخت اقلیمی و زیست جهان افراد، ارزش‌ها و هنجارهای اجتماعی روی می‌دهد؛ به همین دلیل، پدیده‌ی زلزله، علاوه بر ایجاد لرزش و گسل در حوزه‌ی فضایی، عامل تخریب حوزه‌ی اجتماعی و روانی نیز قلمداد می‌شود. همان‌طور که گفته شد مصائب و بلاها چه طبیعی و چه انسان‌ساخت دارای آثار و نتایج مخربی هستند که ممکن است اثرات عمیق، آشکار و نتایج نامعلومی داشته باشند.

هرچند تمام افرادی که در معرض حوادث بحرانی قرار می‌گیرند به درجاتی از آن متأثر می‌شوند، بعضی قربانیان بلاها قادرند به‌موقع به وضع قبل از حادثه برگردند و سازگاری مجدد را به دست آورند؛ ولی در برخی افرادی که نسبت به بقیه آسیب‌پذیرتر بوده و یا آسیب‌های وارد شده به خانه، خانواده یا سلامتی‌شان شدید و وسیع بوده است این اتفاق نمی‌افتد (Sakamoto & Yamori, 2009: 16). صدمات حاصل از بلاها گاه جنبه‌های انسانی و مالی عظیم به خود می‌گیرد که کل جامعه را تحت‌تأثیر قرار داده و ساختار اجتماعی را در محدوده فضایی حادثه دچار وقفه‌ای جدی می‌کند، به‌نحوی که افراد، خانواده‌ها، گروه‌ها، و جامعه به‌طور کل ناتوان می‌شوند (پیران، ۱۳۸۲: ۱۶). اینکه افراد چگونه برای حوادث و بلاها آماده می‌شوند، به آن‌ها پاسخ می‌دهند، و با آن‌ها سازگار

می‌شوند، به این بستگی دارد که یک جامعه چقدر به خوبی بتواند، بعد از یک حادثه به زندگی برگردد!

همان‌طور که بیان شد زلزله بسته به شدت، گستره و سایر عوامل، تأثیرات مخربی بر حوزه‌های اقتصادی، اجتماعی رخداد آن می‌گذارد. زلزله در حوزه اجتماعی می‌تواند، منجر به آسیب‌پذیری یا فروریختن ساختارهای اجتماعی شوند. معلولیت، پیدایش افراد بی‌سرپرست، مشکلات گروه‌های آسیب‌پذیر، اختلال در اشتغال، خشونت خانگی و جنسی و...، بعد از زلزله در برخی مطالعات گزارش شده است (Phillips et al, 2010)؛ لذا با وجود چنین وضعیتی نمی‌توان از پیامدهای وقوع زلزله چشم‌پوشی نمود و اینجاست که این سؤال مطرح می‌شود که تا چه حد نسبت به حوزه‌ها و مراحل مختلف قبل، حین و بعد از زلزله درک کافی وجود دارد؟ به دلیل آنکه غالب موضوعات اجتماعی پیچیده و چندبعدی هستند پیامدهای حاصل از آن‌ها عمدتاً به صورت خزنده در طولانی‌مدت در لایه‌های پنهان جامعه بروز می‌کند و در نتیجه این مسائل در برنامه‌ها و بررسی‌های پس از زلزله کمتر مورد توجه قرار می‌گیرند. شواهد نشان می‌دهد که با وجود اهمیت بسیار زیاد حوزه اجتماعی زلزله، زندگی اجتماعی پس از زلزله به خوبی مورد بررسی قرار نگرفته است (Chang, 2010: 305).

مروری بر متون پیشینی نشان می‌دهد، اغلب پروژه‌ها و برنامه‌های بازتوانی اجتماعی پس از زلزله با رویکرد بازسازی فیزیکی و توسعه اقتصادی (در قالب پروژه‌های معیشتی) بوده است و نقصان قابل‌ملاحظه‌ای در زمینه مسائل اجتماعی پس از زلزله وجود دارد. با توجه به دانش ما، در حال حاضر مطالعه جامعی در مورد مسائل اجتماعی و بازتوانی بعد از زلزله در ایران صورت نگرفته است. مطالعات قبلی دستورالعمل‌هایی را برای مداخلات بهداشت روان (احمدی، ۱۳۸۳: ۴۵)، بررسی مشکلات امدادسانی و ناهماهنگی‌های مدیریتی (خانکه و فلاحی، ۱۳۸۷: ۶۶) و (آقابخشی، ۱۳۸۲: ۱۳۱)، ارائه داده‌اند. با این وجود، بیشتر این مطالعات به طور جامع مسائل اجتماعی پس از فاجعه در جریان فرایند بازتوانی اجتماعی بعد از زلزله را در یک بافت ایرانی ارزیابی نکرده‌اند و مهم‌تر از آن، در

این مطالعات از رویکرد کیفی برای درک بهتر تجربیات و برداشت‌های بازماندگان از حادثه استفاده نشده است. بر این اساس، مطالعه حاضر باهدف بررسی تجربیات و ادراک متخصصان اجتماعی و عوامل آسیب‌دیده در زمینه مسائل اجتماعی که پس از وقوع زلزله در جریان بازگشت به زندگی در شهر سرپل ذهاب پدید آمده‌اند، انجام شده است.

پیشینه تحقیق

در سال‌های اخیر پژوهش‌ها و مطالعات درخور توجهی در باب مسائل و مشکلات منتج از بلایای طبیعی از جمله زلزله در جریان بازگشت به زندگی به رشته تحریر درآمده که هر کدام به بخشی از این مسائل پرداخته‌اند که در ادامه به برخی از این مطالعات اشاره خواهد شد.

کشاب شارما^۱ و همکاران (۲۰۱۵) در مطالعه‌ای تحت عنوان «بازسازی پس از فاجعه پس از سال ۲۰۱۵ زلزله گورخا: چالش‌ها و عوامل مؤثر» با استفاده از روش کیفی و از طریق مصاحبه با افراد آسیب‌دیده، چالش‌های اساسی بازسازی پس از فاجعه را مورد بررسی قرار دادند. این مطالعه نتیجه‌گیری می‌کند که دوری از مرکز، عدم وجود دولت محلی، حاکمیت ضعیف، زیرساخت‌های ضعیف، عدم آمادگی، شکاف دانش و کمبود نیروی انسانی و غیره از اصلی‌ترین چالش‌های بازسازی پس از زلزله سال ۲۰۱۵ در نپال هستند (sharma et al, 2018: 52).

گرین و همکاران (۲۰۰۷) در مطالعه موردی خود با عنوان «موانع بازتوانی در نیواورلئان: یک سال بعد از طوفان کاترینا» که به صورت پیمایشی اجرا شد، در یکی از نتایج خود بیان کردند که محله‌هایی که درآمد پایین‌تری دارند، در فرآیند بازتوانی مشکلات بیشتری داشتند و دوره زمانی بازتوانی آن‌ها طولانی‌تر بوده است. دیگر نتایج تحقیق نشان می‌دهد که آسیب‌های ساختاری و سیل تنها مانع بازبایی نیست. بلکه،

1. Keshab Sharma
2. Gorkha

محدودیت منابع ساکنان، بحث‌های گسترده در مورد عدم زیست‌پذیری و کندی سرعت بازیابی زیرساخت‌ها در این محله‌ها نقش بسزایی در به تعویق انداختن تعمیر و تصرف مجدد داشته است. (Green, 2007: 314).

در مطالعه‌ای که توسط خانکه و همکاران (۲۰۱۵) با عنوان «چالش‌ها و ملزومات سلامت در حوادث و بلایا در ایران» که با روش گراندد تئوری صورت گرفته است، فقدان برنامه‌ریزی، مدیریت سازمانی ناکافی، عدم هماهنگی در تدارک خدمات به‌عنوان مهم‌ترین چالش‌های این حوزه ذکر شده است (خانکه و همکاران، ۲۰۱۱: ۱۵۲).

کمالی و همکاران (۱۳۸۲) نیز در مطالعه‌ای با عنوان «بررسی نحوه ارائه خدمات توانبخشی به آسیب‌دیدگان زلزله گیلان و فارس» به بررسی مقایسه‌ای نحوه ارائه این خدمات پس از وقوع زلزله در این دو منطقه پرداخته‌اند. روش این مطالعه توصیفی بوده و به بررسی وضعیت آسیب‌دیدگان زلزله، و وضعیت مددجویان معلول تحت پوشش سازمان بهزیستی هنگام وقوع زلزله پرداخته شده است. این مطالعه از طریق تمرکز بر روی پرونده‌های موجود در مراکز توانبخشی پزشکی صورت گرفته است. نتایج مطالعه حاکی از پایین بودن میزان آگاهی و اطلاعات معلولان نسبت به برخورد با بلایای طبیعی و ضعف جدی در ارائه خدمات به معلولان ناشی از حوادث و بلایا است (کمالی و همکاران ۱۳۸۲: ۱۴۷).

همچنین آقابخشی (۱۳۸۲) در مقاله‌ای توصیفی - تحلیلی با عنوان "منشور مددکاری اجتماعی برای بلایای طبیعی با نگاهی به زلزله بم"، بر اساس مشاهدات روزهای نخست زلزله و مصاحبه با بازماندگان در پی توصیف فرایندهای اجتماعی پس از حادثه، رفتارهای سازمان‌های امدادگر و ارائه منشوری برای مددکاران اجتماعی برآمده است. نتایج مطالعه حاکی از ضعف در مدیریت بحران، عدم طرح برنامه هماهنگ و منسجم از سوی سازمان‌های امدادگر، توزیع نامناسب کالاها، تبعیض آشکار در تأمین نیازهای اولیه بازماندگان است (آقابخشی، ۱۳۸۲: ۱۴۷).

صداقتی خیاط نیز (۱۳۸۱) در مقاله‌ای با عنوان «پیامدهای روانی - اجتماعی زلزله» کوشیده است، اهمیت سازگاری افراد زلزله‌زده با محیط و چاره‌اندیشی برای نابسامانی‌های طبیعی را بررسی کند. او با اشاره به کاستی‌ها و فقدان اندیشه مناسب در شهرسازی، نبودن

برنامه صحیح امداد رسانی به آسیب دیدگان زلزله، آسیب های روانی زلزله و طرح وقایع و رخدادهای هم زمان با وقوع زلزله، به ابعاد روانی و اجتماعی ناشی از زلزله به ویژه زلزله آوج قزوین پرداخته است (صداقتی خیاط، ۱۳۸۱: ۱۱۷).

اصلی نژاد و همکاران (۱۳۸۹) در مقاله ای با عنوان «تأثیر مداخلات روانی - اجتماعی بر سلامت روان آسیب دیدگان بالای ۱۵ سال زلزله شهر بروجرد» تلاش کرده اند با مداخلات روانی - اجتماعی طی دو ماه به بررسی مصائب و مشکلات گروه ۱۱۵ نفری از آسیب دیدگان مناطق زلزله زده بروجرد بپردازند. نتایج نشان می دهد که میزان شیوع اختلال استرس پس از سانحه در میان قربانیان بسیار بالا بوده است و همین ضرورت مداخلات را خاطر نشان می سازد. به نظر آنان، این مداخلات توانمندی آسیب دیدگان را در تطابق با موقعیت افزایش می دهد و سلامت روانی آنان را بهبود می بخشد (اصلی نژاد و همکاران، ۱۳۸۹: ۱۴۸).

مروری بر متونی که در بالا به آن اشاره شد نشان می دهد که مطالعاتی که در این حوزه صورت گرفته است عمدتاً به تهیه دستورالعمل های توصیفی جهت مداخلات روانی پس از حوادث، بررسی مشکلات امداد رسانی و ناهماهنگی های مدیریتی و بحران مدیریت پرداخته اند. این مطالعات نیز به صورت مستقیم و از دیدگاه آسیب دیدگان به فرآیند بازتوانی اجتماعی و مسائل و مشکلات پس از حادثه نپرداخته اند؛ بنابراین، این مطالعه که به صورت مستقیم و از دیدگاه آسیب دیدگان و کارشناسان (خبرگان) اجتماعی فرآیند بازتوانی اجتماعی و مسائل و مشکلات پس از فاجعه را مورد مطالعه قرار می دهد، می تواند، چراغی برای تدوین برنامه ای منسجم در جهت کاهش عوارض اجتماعی بعد از وقوع زلزله و بازگشت توانمند مردم به زندگی باشد.

چارچوب مفهومی

دیدگاه ها و چارچوب های مختلفی برای درک بهتر موفقیت ها، چالش ها و پیچیدگی های پیش روی فرآیند بازتوانی ارائه شده است که در ادامه به منظور شکل گیری چارچوب مفهومی تحقیق، در قالب دو گروه مورد بررسی قرار می گیرد.

الف. رویکردها به فرآیند بازتوانی پس از بحران ب. رویکردها به مسائل اجتماعی در جریان بازگشت به زندگی عادی پس از بحران

الف. رویکرد بازتوانی پس از بحران:

بازتوانی اجتماعی بعد از حوادث طبیعی برای بازگشت وضعیت اجتماعی افراد آسیب‌دیده، به حالتی بهتر یا مشابه با قبل از حادثه، بسیار مهم است (عنبری، ۱۳۸۷). به دلیل ماهیت پیچیده بازتوانی اجتماعی پس از حوادث و بلایا، این موضوع از رویکردهای مختلف مورد مطالعه قرار گرفته است. در این راستا رویکردی کلی که این پژوهش جهت بررسی فرآیند بازتوانی و مسائل و مشکلات داخل این فرآیند دنبال می‌کند رویکرد سیستمی است. بهره‌گیری از رویکرد سیستمی، برآوردگار نگاه همه‌جانبه‌ای است که بخشی‌نگری را به یک سو می‌نهد، هماهنگی و انسجام بین طبقات و مفاهیم را امکان‌پذیر می‌سازد و تأکید می‌ورزد که مراحل پیشگیری و کاهش خطر، آمادگی، مقابله و بازتوانی و بازسازی بعد از بحران از یکدیگر تأثیر می‌پذیرد (زاهدی، ۱۳۹۷: ۱۹-۱۸).

یکی از رویکردهایی که در دل رویکرد سیستمی قرار می‌گیرد و بخش توانائی‌ها و منابع از قبل موجود جوامع و دریافت‌کنندگان خدمات را در رویکرد سیستمی برجسته می‌کند و همچنین روند تحلیل فرآیند بازتوانی اجتماعی را تقویت می‌کند رویکرد قوت مدار است. بر طبق رویکرد قوت مدار، بازسازی و بازتوانی اجتماع باید بر اساس اصول توانمندسازی صورت گیرد. برعکس رویکرد حل مسئله، رویکرد قوت مدار تلاش می‌کند تا منابع از قبل موجود یک اجتماع را شناسایی و بکار گیرد و آن‌ها را به عنوان یک بخش جدایی‌ناپذیر فرآیند بازتوانی در نظر بگیرد (Saleebey, 2006: 31).

یکی از نخستین مطالعاتی که فرآیند بازتوانی را به شکل سیستماتیک (نظام‌مند) مورد مطالعه قرار می‌دهد، مطالعه هاس و دیگران^۱ (۱۹۷۷) است که معتقد است: «بازتوانی فجایع، قابل سازماندهی، شناخت و پیش‌بینی است» این مطالعه پس از بررسی اقدامات بازتوانی و بازسازی در چهار سانحه بزرگ (سه مورد در آمریکا و یک مورد در

1. Haas et al

نیکاراگوآ) مدلی از بازتوانی سوانح را ارائه می‌دهد که بازتوانی را به ۴ مرحله مجزا ولی دارای اشتراک (۱. مقطع اضطراری، ۲. مرمت^۱، ۳. مقطع بازسازی و جایگزینی^۲، ۴. دوره بازسازی توسعه‌ای و ارتقاء^۳) تقسیم می‌نماید (Haas et al, 1997)؛ بنابراین، بازتوانی اجتماعی بعد از حوادث طبیعی برای بازگشت وضعیت اجتماعی افراد آسیب‌دیده، به حالتی بهتر یا مشابه با قبل از حادثه، بسیار مهم است.

راین و همکاران^۴ (۱۹۸۵) بیان می‌دارند «از آنجایی که بازتوانی، فرآیندی پیوسته است؛ اندازه‌گیری آن مشکل بوده و سنجش آن در یک مقطع نمی‌تواند، کافی باشد» (Rubin, 1985: 7). آن‌ها مشکلات سنجش بازتوانی پس از سوانح را بررسی کرده و تحقیقات گذشته در زمینه بازتوانی سوانح، از جمله چارچوب بازتوانی ارائه‌شده توسط هاس و دیگران در سال ۱۹۷۷ را مورد انتقاد قرار می‌دهند و برای سنجش اجزای مهم فرآیند بازتوانی، چارچوبی را ارائه می‌کنند که برخلاف مطالعه هاس و دیگران بر نقش رهبری و دانش سازمانی در کاهش زمان و افزایش کارایی بازتوانی متمرکز است. یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که اگر جامعه بتواند، به‌طور مؤثری دانش، رهبری و استفاده از ظرفیت‌ها را به‌منظور برآورده ساختن نیازها و تقاضاهای جمعیت محلی بکار گیرد، برنامه کلی بازتوانی محلی بهبود خواهد یافت.

طبق تعریف کبیر^۵ (۲۰۰۱) «بازتوانی به معنای گسترش توانایی‌های مردم برای انجام انتخاب‌های راهبردی^۶ در زندگی در زمینه‌ای است که قبلاً این توانایی از آن‌ها سلب می‌شده است» (kabeer, 2001). در این تعریف دو مؤلفه بسیار مهم دیده می‌شود که بازتوانی را از اصطلاحات دیگر جدا می‌سازد: ۱. تأکید بر فرآیندی بودن بازتوانی به سبب تغییر از یک موقعیت نا توانمندی^۷ به توانمندی و ۲. عامل^۸ بودن انسان در انتخاب‌هایی که

-
1. Restoration
 2. Replacement Reconstruction Period
 3. Betterment and Developmental Reconstruction Period
 4. Rubin, Saperstein, & Barbee
 5. Kabeer
 6. Strategic
 7. Disempowerment
 8. Agent

در زندگی دارد. در چارچوب ترسیمی کیبیر فرآیند بازتوانی از سه عنصر مهم به هم پیوسته تشکیل می‌شود: ۱. منابع: شرایطی که در آن تصمیم گرفته می‌شود؛ ۲. عاملیت: مرکز فرآیند توانمندسازی فردی است که قرار است تصمیم‌ها را بگیرد و ۳. دستاوردها: پیامد انتخاب‌هاست (کیبیر، ۱۹۹۹ به نقل از اقلیما و عادلین راسی، ۱۳۸۸: ۱۷۹).

پروژه مطالعه بازتوانی زندگی هیوگو^۱ نیز یکی از جامع‌ترین مطالعات انجام شده در زمینه بازیابی بعد از بلایا است که به دلیل ماهیت طولی مطالعه، استفاده از روش‌های چندگانه تحقیق، جمع‌آوری داده‌ها در بازه‌های زمانی متعدد و جمع‌آوری داده‌های کمی و کیفی، مدل کاملی از بازتوانی زندگی در قالب هفت شاخص اصلی مسکن، روابط اجتماعی، بازسازی جامعه، سلامت جسمی و روانی، آمادگی، وضعیت مالی و اقتصادی، و ارتباط با حکومت (Tatsuki, 2007: 492)، ارائه نموده و پایه‌ای برای مطالعات دیگر فراهم نموده است. ولی با توجه به اهمیت عوامل اجتماعی، موضوع بازتوانی بعد از بلایا در بسترهای زمینه‌ای مختلف متفاوت بوده و نیاز به بررسی دارد. این مطالعه اگرچه محدودیت‌های اکثر مطالعات حوزه بلایا را دارد یعنی به صورت کمی و گذشته‌نگر انجام شده است، ولی در نشان دادن وضعیت زندگی آسیب دیدگان بعد از حادثه و نظراتی که دارند، کاربرد دارد.

ب. رویکردها به مسائل اجتماعی در جریان بازگشت به زندگی عادی پس از بحران: اصلی‌ترین تعارضی که برای زلزله‌زدگان رخ می‌دهد، ناپایداری وضعیت بعد از فاجعه است. این وضعیت ناپایدار تعریف غیر سیستماتیک، غیراستقرار یافته و اعتماد ناپذیر است که بعد از فاجعه مدت مشخصی بر افراد و بازماندگان فاجعه مستولی می‌شود و عامل اصلی تداوم درد به حساب می‌آید؛ وضعیتی برزخی و غیرمستقر که فرد را در موقعیت تنش‌زا و بحرانی ماندگار می‌کند. به دنبال تداوم درد، رضایت فرد از زندگی کاهش می‌یابد و در پی آن، تنش‌های روانی و جسمانی اعم از رنج و ناراحتی، اختلال در زندگی روزمره، کاهش کیفیت زندگی، ازهم‌پاشیدگی و درعین حال ناامیدی برای رفع و کاهش دردها رخ

1. Hiugo

می‌نماید. اصلی‌ترین راهکار برای رهایی افراد از تداوم دردها و نیز آسیب‌های اجتماعی و روانی، کاهش فاجعه‌سازی، کاهش استرس‌ها، عادی‌سازی روابط اجتماعی، افزایش تاب‌آوری و سازگاری، توانمندسازی و مشارکت اجتماعی و فردی است.

مفهوم درد بعد از تلاش‌های ملزاک^۱ و وال^۲ و نظریه کنترل دوازده درد، از امری فیزیولوژیکی و حسی به مفهومی روانی - اجتماعی تبدیل شد که تابع سازوکارهای حسی، شناختی و عاطفی است. مطابق این نظریه، ادراک درد، خود بخشی از فرآیند پیچیده‌ای است که نه تنها تحت تأثیر ساخت عصبی بدن فرد است، بلکه به تجربیات و انتظارات و ساختارهای اجتماعی نیز وابسته است. باورها، وضعیت درمانی، محیط، خلیات فردی و فرهنگی در میزان یا شدت درد، فاجعه‌سازی یا تاب‌آوری تأثیر زیادی دارد (الیاسی سرزلی، ۱۳۹۶: ۱۰).

گیلچن^۳ معتقد است که بسیاری از بازماندگان سانحه، مشکلات بهداشتی، مشکلات مزمن در زندگی و اضطراب و نگرانی درباره‌ی خانه و شغل ازدست‌رفته و... را گزارش کرده‌اند. به نظر گیلچن، حمایت مداوم از افراد سبب می‌شود تا آنان بهتر از پس مشکلات روانی - اجتماعی ناشی از سانحه برآیند (Gilchen, 2007: 286). در تحقیقات درخور توجهی که در حوزه مصائب اجتماعی - روانی بعد از زلزله انجام شده است (Bentley & Walsh, 2006; Chinman et al, 1999; Kazdin, 1993). تأکید بر پیدا کردن این پدیده‌ها و حل آن‌ها در سریع‌ترین زمان ممکن، اولویتی بنیادین محسوب می‌شود. به نظر بنتلی و والش مشکلات این افراد به‌ویژه گروه‌های آسیب‌پذیر را باید از طریق مداخلات مددکارانه، ارجاع به نهادهای اجتماعی، بازسازی بنیان‌های تخریب‌شده و نزدیک کردن اوضاع به وضعیت قبل از زلزله به حداقل رسانید (Bentley & Walsh, 2006: 71).

زلزله‌زدگان، با ضربه روحی ناشی از فقدان نزدیکان و دارایی‌های خود و همچنین فقدان سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌ریزی‌های درست از طرف متولیان مدیریت بحران دچار مسائل و آسیب‌های اجتماعی زیادی می‌شوند. در این راستا در ایران نیز در حوزه بازتوانی

1. Mellzak
2. wall
3. Gilchen

اجتماعی و مسائل اجتماعی پس از زلزله کمبود مطالعات علمی کیفی وجود دارد و مسائل اجتماعی در جریان فرایند بازگشت مردم به زندگی اجتماعی و جنبه‌های مختلف این فرآیند مورد واکاوی دقیق قرار نگرفته است؛ بنابراین نیاز به فهم جامع‌تر و دقیق‌تر این پدیده وجود دارد که با توجه به ویژگی فرایندی، و پیچیدگی پدیده مورد مطالعه و تأکیدات تئوری‌ها و رویکردهای ذکر شده در بالا این مطالعه با استفاده از روش کیفی، مسائل اجتماعی در جریان بازتوانی اجتماعی پس از زلزله را مورد بررسی قرار داده است.

روش‌شناسی

تحقیقات کیفی بر پارادایم طبیعت‌گرایانه استوار است که بر اصالت تعدد واقعیت‌ها، اعتبار ذهنیت در مقابل عینیت، تأکید بر شناخت کل و جامعیت پدیده‌های انسانی، و انعکاس نقش شرایط فرهنگی در داده‌های پژوهش تأکید دارد و از این رو برای کشف موضوعات انسانی مناسب است (پولیت و بک^۱، ۲۰۰۶ به نقل از پرویزی و همکاران: ۱۳۸۸: ۸). در این روش، اطلاعات شرکت‌کنندگان مستقیماً و بدون هیچ فرضیه‌ای از پیش تعیین شده جمع‌آوری می‌شود؛ بنابراین دانش تولید شده مبتنی بر دیدگاه‌های منحصربه‌فرد شرکت‌کنندگان با کمترین سوگیری محقق است. در این روش کدها و دسته‌ها توسط یک فرآیند استقرایی مشتق می‌شوند و با توجه به خصوصیات و ابعاد توسعه یافته از نظر مفهومی مرتب می‌شوند.

برای رسیدن به اهداف پژوهش حاضر، از فنون مصاحبه عمیق و نیمه ساختاریافته، مشاهده و یادداشت در عرصه استفاده شده و سعی شده است، در محیطی کاملاً طبیعی، پدیده مورد مطالعه واکاوی شود. در کنار این روش‌ها هم‌زمان از سایر روش‌ها مثل روش اسنادی یعنی استفاده از سایت‌ها، فیلم‌ها و منابع موجود در سازمان‌های سطح منطقه استفاده شد. هم‌زمان با گردآوری اطلاعات، تجزیه و تحلیل نیز انجام می‌گرفت. در این پژوهش از روش تحلیل تماتیک برای تحلیل یافته‌ها استفاده شده است. به‌طور میانگین هر مصاحبه ۳۵ تا ۷۰ دقیقه به طول انجامید. تمام مصاحبه‌ها به‌صورت هم‌زمان، ضبط و یادداشت‌برداری

شد و به تأیید مشارکت کنندگان در پژوهش رسید. داده‌های به دست آمده از هر مصاحبه برای کدگذاری به صورت نوشتاری درآمد و از روش تحلیل مقایسه‌ای مداوم، مطابق با روش استراوس و کوربین تفسیر شد. به منظور تأیید داده‌ها و کدها، از بازنگری مشارکت کنندگان در پژوهش استفاده گردید؛ بدین معنا که پس از کدگذاری، متن مصاحبه به شرکت کنندگان بازگردانده شد تا از صحت کدها و تفاسیر اطمینان حاصل شود. پس از اتمام کدگذاری و اطمینان از صحت کدگذاری مفاهیم شناسایی شدند.

شایان ذکر است، به منظور اعتباربخشی داده‌ها حین انجام مصاحبه‌ها سعی شد با ملاقات طولانی، تکنیک کنترل اعضا و استفاده از روش‌های چندگانه (روش مثلث‌سازی) گردآوری داده‌ها همچون یادداشت‌برداری، ضبط صدا، مشاهده حالات و تجارب زیسته، به اعتبار داده‌ها افزوده شود. همچنین به منظور اعتبار پذیری داده‌ها، پس از اتمام مصاحبه‌ها، از نظرات چند نفر از مصاحبه‌شونده‌ها و متخصصان اجتماعی و مدیریت بحران، در این زمینه استفاده گردید. برای رعایت ملاحظات اخلاقی، در آغاز مصاحبه به مشارکت کنندگان درباره هدف پژوهش، روش مصاحبه، اطمینان از محرمانه بودن اطلاعات و حق آن‌ها برای شرکت یا عدم شرکت در مطالعه توضیحات کامل ارائه شد و رضایت آگاهانه از مشارکت کنندگان اخذ گردید.

میدان مورد مطالعه، شهر زلزله زده سرپل ذهاب است. در ارتباط با نمونه مورد نظر باتوجه به اهداف پژوهش به طور کلی دو دسته اصلی از افراد برای پاسخگویی به سؤالات تحقیق انتخاب شدند: دسته اول افرادی که تجربه زلزله حادث شده را داشتند یا به عبارت دیگر مردمان زلزله زده و دسته دوم متخصصان و کارشناسان اجتماعی که در برنامه‌های امداد رسانی مشارکت و به نوعی در این زمینه تجربه و آگاهی داشتند. برای تعیین حجم نمونه از روش «اشباع نظری» استفاده شد. برای جمع‌آوری تجربیات عمیق‌تر و غنی‌تر افراد منطقه آسیب دیده، ۴۸ شرکت کننده، ۳۵ نفر دارای تجربه زلزله (۱۹ نفر مرد و ۱۶ نفر زن) و ۱۳ نفر کارشناس اجتماعی امدادگر در زلزله (۸ نفر مرد و ۵ نفر زن) با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. نمونه‌گیری تا رسیدن به اشباع اطلاعات ادامه یافت. مصاحبه‌ها از پاییز ۱۳۸۸ تا زمستان ۱۳۹۹ در یک دوره ۱۸ ماهه انجام گرفت.

حداقل و حداکثر سن شرکت کنندگان به ترتیب از ۲۱ سال تا ۸۰ سال و سطح سواد از بی سواد تا دکتری متغیر بود.

جدول ۱- مشخصات دموگرافیک مشارکت کنندگان در مطالعه فرآیند بازتوانی اجتماعی پس از

زلزله در شهر سرپل ذهاب

ردیف	موقعیت در حادثه (شغل)	سن	جنس	وضعیت تأهل	تحصیلات
۱	حادثه دیده (صاحب شرکت)	۵۰	مرد	متأهل	دکتری
۲	حادثه دیده (فرهنگی)	۴۹	مرد	متأهل	فوق لیسانس
۳	حادثه دیده (خانه دار)	۳۷	زن	بیوه	دیپلم
۴	حادثه دیده (خانه دار)	۴۵	زن	بیوه	ابتدایی
۵	حادثه دیده (خانه دار)	۴۳	زن	بیوه	راهنمایی
۶	حادثه دیده (دانشجو)	۲۳	زن	متأهل	دیپلم
۷	حادثه دیده (کارمند)	۴۸	مرد	متأهل	فوق لیسانس
۸	حادثه دیده (کارمند شبکه بهداشت)	۴۰	زن	متأهل	دیپلم
۹	حادثه دیده (معلم)	۵۳	مرد	متأهل	لیسانس
۱۰	حادثه دیده (بازنشسته)	۶۵	مرد	متأهل	فوق دیپلم
۱۱	حادثه دیده (آزاد)	۳۸	مرد	متأهل	دیپلم
۱۲	حادثه دیده (خانه دار)	۳۵	زن	متأهل	دیپلم
۱۳	حادثه دیده (نظامی ارتش)	۳۰	مرد	متأهل	لیسانس
۱۴	حادثه دیده (کشاورز)	۸۰	مرد	متأهل	بی سواد
۱۵	حادثه دیده (خانه دار)	۵۴	زن	متأهل	ابتدایی
۱۶	حادثه دیده (کارگر)	۶۰	مرد	متأهل	بی سواد
۱۷	حادثه دیده (خانه دار)	۶۲	زن	متأهل	بی سواد
۱۸	حادثه دیده (کشاورز)	۵۰	مرد	متأهل	ابتدایی
۱۹	حادثه دیده (خانه دار)	۳۸	زن	متأهل	دیپلم
۲۰	حادثه دیده (آزاد)	۳۸	مرد	متأهل	لیسانس
۲۱	حادثه دیده (خانه دار)	۲۸	زن	متأهل	لیسانس
۲۲	حادثه دیده (آزاد)	۴۲	مرد	متأهل	لیسانس
۲۳	حادثه دیده (بیکار)	۲۸	مرد	مجرد	فوق دیپلم
۲۴	حادثه دیده (بیکار)	۳۳	زن	متأهل	دیپلم
۲۵	حادثه دیده (بیکار)	۲۳	زن	مجرد	دیپلم

ردیف	موقعیت در حادثه (شغل)	سن	جنس	وضعیت تأهل	تحصیلات
۲۶	حادثه دیده (خانه دار)	۲۶	زن	متاهل	دبیرستان
۲۷	حادثه دیده (روزنامه نگار)	۴۳	مرد	متاهل	لیسانس
۲۸	حادثه دیده (فرهنگی)	۴۵	مرد	متاهل	فوق لیسانس
۲۹	حادثه دیده (خانه دار)	۲۶	زن	متاهل	دیپلم
۳۰	حادثه دیده (بیکار)	۲۸	مرد	مجرد	دیپلم
۳۱	حادثه دیده (آزاد)	۵۳	مرد	متاهل	ابتدایی
۳۲	حادثه دیده (بیکار)	۲۵	مرد	مجرد	دیپلم
۳۳	حادثه دیده (دانشجو)	۲۲	زن	مجرد	دیپلم
۳۴	حادثه دیده (مشاور املاک)	۳۰	مرد	مجرد	لیسانس
۳۵	حادثه دیده (خانه دار)	۴۷	زن	متاهل	بی سواد
۳۶	محقق (جامعه شناس)	۴۲	مرد	متاهل	دکتری
۳۷	امدادگر (مدرس دانشگاه)	۴۵	مرد	متاهل	دکتری
۳۸	محقق، امدادگر (جامعه شناس)	۷۰	مرد	متاهل	دکتری
۳۹	امدادگر (مددکار)	۳۵	زن	متاهل	لیسانس
۴۰	امدادگر (مددکار)	۲۴	زن	مجرد	لیسانس
۴۱	امدادگر (مددکار)	۲۸	زن	مجرد	لیسانس
۴۲	امدادگر (روانشناس)	۵۰	مرد	متاهل	دکتری
۴۳	امدادگر (فرهنگی)	۴۹	مرد	متاهل	فوق لیسانس
۴۴	محقق (جامعه شناس)	۵۲	مرد	متاهل	دکتری
۴۵	امدادگر (روانشناس)	۴۵	زن	متاهل	فوق لیسانس
۴۶	امدادگر (هلال احمر)	۵۱	زن	متاهل	لیسانس
۴۷	امدادگر (مددکار بیمارستان)	۳۸	مرد	متاهل	فوق لیسانس
۴۸	امدادگر (مددکار آموزش و پرورش)	۳۹	مرد	متاهل	فوق لیسانس

یافته‌ها

همه بحران‌ها و وقایع تبدیل به فاجعه نمی‌شوند. همچنین، همه مردم از یک فاجعه معین به صورت یکسان تأثیر نمی‌پذیرند. در اینجا این سؤال پیش می‌آید که چرا و در چه جامعه‌ای و در چه زمانی وقایع تبدیل به بلایا می‌شوند؟ و اینکه چرا برای برخی از گروه‌ها و مردم فاجعه است و برای برخی نیست؟ در پاسخ به این گونه پرسش‌هاست که تحلیل و

تبیین درجه آسیب‌زایی‌ها و آسیب‌پذیری‌ها ضرورت می‌یابد. مردم به علت آسیب‌پذیر بودن قربانی فاجعه می‌شوند و چون در درجات متفاوت آسیب‌پذیری قرار دارند، به شیوه‌ها و سطوح متفاوت تأثیر می‌پذیرند. زلزله صرفاً یک بلای طبیعی نیست بلکه بیشتر می‌توان آن را یک پدیده طبیعی دانست که با توجه به وضعیت اجتماعات مختلف تأثیرات متفاوتی خواهد داشت. مضامین اصلی این پژوهش در دو مقوله اصلی شامل آسیب‌پذیری‌های اجتماعی و ترس از فراموشی و رهاشدگی قرار گرفت که هر یک از این مقولات از زیر مقولاتی تشکیل شده است. یافته‌های حاصل از مطالعه نشان داد که بلای زلزله با زندگی روزمره مردم ارتباط دارد و شدت خسارت و عواقب آن به عوامل مختلفی، یعنی آسیب‌پذیری اقتصادی، اجتماعی افراد بستگی دارد.

نتایج حاصل از تجربیات و برداشت شرکت‌کنندگان در پژوهش نشان داد که وقایع طبیعی تنها موانعی نیستند که مانع بازگشت آن‌ها به زندگی می‌شوند، بلکه عوامل مختلفی بر شدت و کیفیت این روند تأثیر می‌گذارند. بر اساس تجزیه و تحلیل داده‌ها پنج زیر مقوله در مورد آسیب‌پذیری‌های اجتماعی پدیدار شد: (۱) مشکلات اجتماعی پیشینی، (۲) ضعف حساسیت نسبت به گروه‌های هدف (آسیب‌پذیر)، (۳) تمرکز بر بازسازی و غفلت از بازتوانی اجتماعی، (۴) آسیب‌پذیری ناشی از هدر رفتن اموال و دارایی‌ها و (۵) هجوم افراد غیربومی. این زیر مقوله‌ها در زیر شرح داده شده‌اند.

جدول ۲- نمود طبقات و زیر طبقات آسیب‌پذیری‌های اجتماعی

طبقات اصلی	زیر طبقات	طبقات اولیه
آسیب‌پذیری‌های اجتماعی	مشکلات اجتماعی پیشینی	فقر و محرومیت، بیکاری، نابرابری و بی‌عدالتی، تجربه جنگ ۸ ساله تحمیلی
	تمرکز بر بازسازی مسکن و غفلت از بازتوانی اجتماعی	سرپناه اولویت اصلی دولت، سرپناه اولویت اصلی زلزله‌زدگان، سرپناه اولویت اصلی سمن‌ها، سرپناه اولویت اصلی سلبریتی‌ها، فقدان متولی مشخص برای حوزه اجتماعی، عدم وجود متولی مشخص برای حوزه روانی
	ضعف حساسیت نسبت به گروه‌های هدف	کم‌توجهی به نیازهای: سالمندان، زنان، کودکان، نوجوانان و جوانان و معلولین

<p>به هدر رفتن اموال و دارایی‌ها</p>	<p>تخریب اموال و دارایی‌ها، هجوم افراد سودجوی غیربومی. فروش اجباری اموال و دارایی‌ها، سرقت، سوداگری، کاهش قدرت خرید مجدد، فقدان سرپناه</p>
<p>هجوم افراد غیربومی</p>	<p>استفاده از خدمات پس از زلزله، شکل‌گیری فضای کسب‌وکار بعد از زلزله، ساخت‌وساز مسکن در شهر سرپل‌ذهاب</p>

- مشکلات اجتماعی پیشینی:

زلزله فقط منجر به تخریب و ویرانی بافت‌های فیزیکی و کالبدی نمی‌شود بلکه بر روی ارتباطات و پیوندهای یک جامعه تأثیرات عمیقی می‌گذارد. هرچه یک جامعه یا اجتماع قبل از وقوع زلزله از سطح بالایی از آمادگی اجتماعی و توسعه اجتماعی برخوردار باشد آن اجتماع یا جامعه هم آسیب‌های کمتری از زلزله می‌بیند و هم پس از زلزله بهتر و بانگیزه بیشتری می‌تواند مسائل و آسیب‌های ناشی از آن را مدیریت کند و زودتر زمینه بازگشت به زندگی عادی را فراهم کند.

مطالعات و یافته‌های ما نشان می‌دهد که وجود مشکلات اجتماعی پیشین (فقر، نابرابری و بیکاری، جنگ تحمیلی) قبل از وقوع زلزله باعث افزایش آسیب‌پذیری مردم شده و توان و علاقه مردم را برای تسریع در بازسازی، به‌ویژه ساخت ساختمان‌های مسکونی مقاوم در برابر زلزله ممانعت کرده است. یافته‌ها نشان می‌دهد، بخش بزرگی از جمعیت از نظر اقتصادی محروم هستند. آن‌ها به مصالح ساختمانی و وسایل و امکانات ساخت‌وساز مدرن دسترسی ندارند یا در اکثر موارد قادر به پرداخت هزینه مصالح مدرن مانند سیمان، آهن و فولاد و... برای ساختن ساختمان‌های مقاوم در برابر زلزله مطابق با ویژگی‌های طراحی رایج در دسترس نیستند. بیشتر شرکت‌کنندگان بر این باور بودند که عواملی مانند فقر، نابرابری و بیکاری، و جنگ ۸ ساله ایران و عراق از اصلی‌ترین عواملی هستند که باعث افزایش آسیب‌پذیری اجتماعی آن‌ها و ایجاد مشکلات در بازگشت به زندگی عادی خود به روشی کارآمد می‌شود:

«ماقبل از زلزله هم مشکل داشتیم، فقر و بیکاری هم قبل از زلزله زیاد بود و آآن هم

آن مشکلات و بدبختی‌هایی که داشتیم هنوز با آن‌ها دست‌وپنجه نرم می‌کنیم و روی

شانه‌های ما سنگینی می‌کند و زندگی ما را سخت‌تر کرده‌اند. آآن شرایط افرادی که قبل از زلزله از نظر مالی وضعیت خوبی نداشته‌اند از دیگران بدتر است و آن‌ها هنوز هم نتوانسته‌اند خانه‌های خود را بسازند و به زندگی عادی خود برگردند» (حادثه‌دیده، زن).

یافته‌های مطالعه نشان می‌دهد افرادی که آسیب‌پذیری جسمی، اجتماعی و شخصی دارند بیشترین رنج را در طول فرآیند بازتوانی بعد از زلزله متحمل شده‌اند و بازگشت به زندگی عادی را دشوار می‌دانند. بر اساس یافته‌های پژوهش خانواده‌ها و افرادی که وضعیت مالی خوبی نداشته‌اند، یا خسارات بیشتری متحمل شده‌اند، یا یکی از افراد خانواده و نزدیکان خود را از دست داده‌اند، مشکلات بیشتری دارند.

«این زلزله برای بعضی‌ها خوب شد و برای بعضی‌ها شد مکافات. بعضی‌ها افراد خانواده‌شان را از دست دادند، خانه‌شان را از دست دادند، سرمایه‌شان را از دست دادند اما بعضی‌ها هیچی را از دست ندادند و برایشون هم خوب شد آآن من کانکس را آوردم تو حیاط خانه‌ام گذاشتم چون توانایی تکمیل کردن خانه‌ام را ندارم» (حادثه‌دیده، زن).

یکی از مشکلات اجتماعی که کارشناسان و زلزله‌زدگان بر تأثیرگذاری آن بر بازگشت مردم بر زندگی تأکید می‌کردند فقر و بیکاری بود. فقر و بیکاری به‌خودی‌خود، تهدیدی جدی برای حیات بنیان‌های اجتماعی است. با وقوع یک عامل تشدیدکننده نظیر زلزله در محلات کمتر برخوردار، اغلب مردم نجات‌یافته، دیگر توان و امیدی برای ادامه زندگی و مواجهه با انبوه مشکلات پیچیده دوران پس از زلزله را ندارند. همچنین در شرایط فقر و محرومیت، واکنش، آگاهی و اعتقاد لازم برای مقابله با زلزله و انجام کارهای پیشگیرانه خود‌انگیزی، لطمه می‌بینند یا اصلاً شکل نمی‌گیرند. فقر و بیکاری به خاطر مشکل نابرابری، به‌ویژه نابرابری درآمد، یکی از اصلی‌ترین علل فشارها و تهدیدات اجتماعی برای یک جامعه مصیبت‌دیده است. فقر و بیکاری یکی از دلایل اصلی عدم بازگشت به زندگی عادی و یا تأخیر در عدم بازگشت به زندگی عادی پس از زلزله محسوب می‌شود.

افراد فقیر به‌واسطه فقر اقتصادی از خانه‌های استاندارد و محکمی برخوردار نیستند و به همین خاطر زمانی که بلایایی چون زلزله اتفاق می‌افتد بیشتر افراد فقیر و بیکار ضررمند

می‌شوند و به همین دلیل افراد فقیر و بیکار در اثر زلزله پتانسیل اندک خود را جهت بازگشت به زندگی از دست می‌دهند. مشاهدات محقق و یافته‌های پژوهش نیز بر این امر صحه می‌گذارد که افراد و خانواده‌هایی که از نظر وضعیت مالی و اقتصادی شرایط بدتر و عمیق‌تری داشتند هم در معرض خطرات بیشتری قرار داشتند و هم از پتانسیل و توانایی کمتری جهت بازگشت به زندگی عادی و طی نمودن فرآیند بازتوانی برخوردار بودند.

یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که زلزله ۷٫۳ ریشتری آبان ۹۶ در مناطق فقیرتر شهر سرپل ذهاب از جمله منطقه فولادی و مسکن مهر آثار مخرب بیشتر و برعکس در مناطق میانی‌تر آثار مخرب کمتری داشته است. در مناطق فقیرنشین، خانه‌ها از مصالح شکننده و کم مقاومت، پی‌سازی‌های ضعیف و استانداردهای بسیار پایین، با بی‌توجهی مطلق به استانداردهای مقاومت در برابر زلزله ساخته شده‌اند؛ لذا در یک کلام می‌توان گفت فقر، محرومیت، کمبود فرصت‌های اشتغال و بی‌عدالتی مسئول انتقال بیشترین نیروی مهیب زلزله بر زندگی عادی مردمان این منطقه است.

یکی دیگر از مشکلات اجتماعی قبلی، وجود انواع مختلف نابرابری در بین قشرهای مختلف مردم بود که زلزله‌زدگان و کارشناسان از آن به‌عنوان عاملی تأثیرگذار در مراحل فرآیند بازتوانی اجتماعی پس از زلزله یاد می‌کردند: یکی از این نابرابری‌ها نابرابری اقتصادی و درآمدی بود؛ خانواده‌هایی که از وضعیت اقتصادی و درآمد خوبی برخوردار بودند زودتر توانستند سرپناه امنی برای خود پیدا کنند و زودتر خانه‌های خود را بازسازی کنند و در مراحل مختلف پس از زلزله وسایل و امکانات بیشتری بگیرند. ولی افراد کم برخوردار از این شرایط آسیب بیشتری دیدند.

نوع دیگر نابرابری، نابرابری جنسیتی بود که در این مورد خانوارهایی که مردان سرپرست خانواده بودند و یا فرزند پسر داشتند در طی فرآیند بازسازی و بازتوانی پس از بلیه قادر بودند که امکانات و کمک‌های بیشتری از دولت، مردم و خیرین دریافت کنند. عمده‌ترین دلایل این نابرابری بر اساس مشاهدات و مصاحبه با کارشناسان و زلزله‌زدگان این گونه بیان شده است: تابوهای فرهنگی، تفاوت‌های جسمانی و قدرت بدنی، محدودیت‌های بیشتر زنان بخصوص زنان بی‌سرپرست در دسترسی به منابع، ضعیف بودن

حضور زنان در گروه‌های اجتماعی، نقش‌های متفاوت زنان نسبت به مردان، توزیع اقلام و وسایل در ساعاتی از شبانه‌روز که زنان به دلیل ترس و ناامنی از رفتن به سمت محل توزیع وسایل خودداری می‌کردند.

«من سرپرست خانواده بودم و یک بچه داشتم برام خیلی سخت بود و بیشتر از کسان دیگر سختی کشیدم. من قبل از زلزله شوهرم را ازدست‌داده بودم قبلاً هم مشکل داشتم من نه کسی داشتم که بتونه کارهایم را انجام دهد و برود ادارات دنبال وام و کارهای ساختمان؛ و چون من هم شخصیتی دارم که زیاد بیرون نمی‌روم مگر کار اداری ضروری پیش بیاید بنابراین برام مشکل بود و به مدت طولانی در یک کپر با بچه‌ام زندگی می‌کردم تا اینکه یک خیری به ما یک کانکس داد و کانکس در یک مکانی بود که غریبه‌ها زیاد بودند و نه آبی بود و نه امکاناتی و این مسائل و مشکلات برای من که یک زن بی‌سرپرست بودم خیلی سخت بود تا کسان دیگر و آلان هم هنوز مستأجرم» (حادثه‌دیده، زن).

نوع دیگری از نابرابری را می‌توان نابرابری عریان در سلامت گروه‌های هدف نام نهاد. یافته‌ها و مطالعات ما نشان می‌دهد که خانوارهای دارای افراد آسیب‌پذیر (سالمندان، معلولین، بیماران، و...) با مشکلات خاص خود همراه بودند و بر سر راه بازگشت به زندگی عادی و فرآیند بازتوانی همه‌جانبه مشکلاتی ایجاد کرده بود. این شرایط به‌عنوان یک عامل تشدیدکننده بر وضعیت سردرگمی و بلا تکلیفی مردمان زلزله‌زده می‌افزاید. یافته‌های ما نشان می‌دهد تعدادی از کانکس‌نشینان سرپل ذهاب معلول هستند و رنج مضاعفی را تحمل می‌کنند.

یکی از این موارد خانواده (م. ح) است که هر چهار عضو خانواده دارای معلولیت شدید هستند. خانواده (م. ح) که همگی عضو بهزیستی هستند هم‌اکنون در کانکسی زندگی می‌کنند که آب و برق آن قطع شده است. آن‌ها به امید وعده بهزیستی و کمیته امداد خانه‌ای با مبلغی رهن و کرایه، اجاره کرده‌اند اما ظاهراً هنوز حمایت این نهادهای دولتی محقق نشده است و زندگی کانکس‌نشینانی آن‌ها بدون آب و برق ادامه دارد.

«در طول تاریخ کسانی که دچار زلزله شده‌اند پیشینه و وضعیت خوبی به لحاظ اقتصادی نداشته‌اند همیشه زلزله در جاهایی اتفاق افتاده است که فقر و نابرابری اجتماعی

در آن منطقه وجود داشته است. ما در رخسار آن‌ها می‌دیدیم که بعضی ضعف‌ها از جمله فقر و نابرابری و توسعه‌نیافتگی در همه بخش‌ها من جمله بخش‌های مختلف اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی وجود داشت. این از رخسار پنهان منطقه و مردم آن منطقه زلزله‌زده سرپل قابل مشاهده بود و شاید اگر این زلزله در جای دیگری می‌آمد چنین اتفاقاتی نمی‌افتاد و این همه آسیب را به دنبال خود نداشت» (کارشناس، مرد).

مشکل دیگری که زلزله‌زدگان و کارشناسان اجتماعی بر تأثیرگذاری آن بر بازگشت مردم بر زندگی بعد از زلزله تأکید می‌کردند تأثیرات جنگ ۸ ساله بین ایران و عراق بر مردمان شهر سرپل ذهاب بود. مناطق زلزله‌زده سرپل ذهاب، به‌عنوان یکی از مناطق مرزی استان کرمانشاه در مدت هشت سال جنگ تحمیلی خسارات بسیار زیادی متحمل شدند و به‌عنوان یک بخش مرزی از قافله توسعه و آبادانی عقب ماندند. بر همین اساس امکانات رفاهی و شهری آن ترقی نکرد و همچنان یکی از نقاط محروم کشور باقی ماند.

«زلزله آبان ماه ۱۳۹۶ در منطقه‌ای اتفاق افتاد و ویرانه ساخت که یک‌بار هم در سال‌های جنگ ایران و عراق ویران شده بود. اما مردم کم‌کم خانه‌هایشان را ساختند و مستقر شدند و زندگی را از سر گرفتند که دوباره همه چیز ویران شد و این زلزله احساس محرومیت و تبعیض و نابرابری را در این منطقه آشکار ساخت» (حادثه‌دیده، مرد).

«تبعات زلزله ۲۱ آبان ۱۳۹۶ حاصل گسل‌ها و شکاف‌های زیرزمین نبود بلکه ناشی از تبعات هشت سال جنگ تحمیلی، بی‌خانمانی و آوارگی ناشی از جنگ، مرزنشینی، گسست‌های اجتماعی، تبعیض و نابرابری اجتماعی، فقر و بیکاری، طردشدگی، امنیتی بودن و درعین حال فقدان امنیت اجتماعی و روان‌شناختی در این مناطق بود» (کارشناس، مرد).

ضعف حساسیت نسبت به گروه‌های هدف (آسیب‌پذیر):

از دیگر مفاهیم مربوط به این طبقه، ضعف حساسیت به گروه‌های هدف یا آسیب‌پذیر است. یافته‌های مطالعه نشان می‌دهد که در حوزه گروه‌های آسیب‌پذیر از قبیل سالمندان، زنان، کودکان و معلولین برنامه منظم و منسجمی وجود نداشته است. به‌عبارت‌دیگر حوزه

گروه‌های آسیب‌پذیر نیز مانند خود فرآیند بازتوانی به صورت پراکنده و جزیره‌ای دنبال می‌شده است. طبق آمار ارائه‌شده از کشته‌شدگان زلزله سرپل اکثریت کشته‌شدگان و آسیب‌دیدگان زلزله را گروه‌های آسیب‌پذیر تشکیل داده‌اند. سالمندان یکی از گروه‌های آسیب‌پذیری بود که پس از زلزله فشار اجتماعی روانی زیادی به علت عدم دسترسی به وسایل و امکانات زندگی از جمله غذا، چادر، کانکس، سرپناه اصلی، وسایل و امکانات بهداشتی و ... بر آنها وارد شد و صحبت‌های زلزله‌زدگان و کارشناسان در این راستا گویای این مطلب است.

«بعد از زلزله یک سری سالمندان بودند که رهاشده بودند و با خانواده‌هایشان نبودند، یکی از این موردها خانمی ۸۵ ساله بود که رهاشده بود و خانواده‌اش ولش کرده بودند و تنها در یک چادر زندگی می‌کرد؛ ما با اورژانس اجتماعی صحبت کردیم و آمدند بردنش. بعد به خانم دیگری بود که یکم سرحال‌تر بود. این خانم هم کلاً خانواده‌اش نبودند و به حال خود رهاشده بودند» (کارشناس، زن).

زنان از دیگر گروه‌های آسیب‌پذیر بودند که مورد بی‌توجهی قرار گرفتند. درحالی‌که باتوجه به محیط اجتماعی و فرهنگی منطقه سرپل ذهاب معمولاً زنان و مردان توانایی دسترسی برابر به امکانات را ندارند. یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که در بسیاری از مقاطع پس از حوادث و بلایا این گروه با مشکلات خاصی مواجه بوده است.

«من در منطقه زلزله‌زده بعد از بیست روز متوجه چیزی شدم که هیچ‌کس متوجه آن نشده بود؛ و آن این بود که آسیب‌پذیرترین افراد، زنان زلزله‌زده بودند. چون از همه وسایلی که از طرف مردم و خیرین فرستاده‌شده بود وسایل زنانه در آن نبود. زیر پیراهن و شلوار و لباس کردی زنانه کسی نفرستاده بود. چون هیچ زنی نمی‌آید زیر پیراهن و شلوار زنانه خودش را بفرستد. فرهنگ کردها بر همین اساس است. ما بلافاصله از خیرین پول گرفتیم و رفتیم پارچه خریدیم و لباس کردی زنانه اعم از زیر پیراهن و شلوار به صورت یک پکیج درآوردیم و فرستادیم برای روستاها و شهرهای زلزله‌زده و در آنجا بازخورد زنان این بود که بهترین پکیجی که تا حالا برای ما فرستاده‌شده همین‌ها بودند» (کارشناس، مرد).

از جمله گروه‌های آسیب‌پذیر دیگر کودکان و نوجوانان بودند که بعد از زلزله دچار آسیب‌های اجتماعی شدند.

«آنچه که من در دو ماهی که در مناطق زلزله‌زده بودم دیدم کودکان و نوجوانان بیشتر ضرر و زیان دیدند. بعضی‌ها می‌گویند معلولان، سالمندان و یا زنان دچار ضرر و زیان بیشتر شدن، ولی من فکر می‌کنم کودکان و نوجوانان بیشتر دچار صدمه شدند. کودکان و دختران و پسران نوجوان بعد از زلزله دچار بحران شدند که نتوانستند کودکی و نوجوانی خودشان را بکنند و اگر بچه بودند بچگی خودشان را بکنند. بعضی از این افراد بعد از زلزله ناگهان بی‌پدر و یا بی‌مادر شدند و این باعث شد که در زندگی خودشان دچار فراموشی و بلا تکلیفی شوند. یعنی به جای آنکه آموزش زندگی را از خانواده و اطرافیان خود بیاموزند از دیگرانی که هیچ تطابقی با خانواده و فرهنگ محلی خود نداشت آموختند. به نظر من این افراد به لحاظ فرهنگی و اجتماعی دچار ضربه شدید شدند که ممکن است سال‌ها طول بکشد که بتوانند جبران کنند» (کارشناس، مرد).

تمرکز بر بازسازی مسکن و غفلت از بازتوانی اجتماعی:

زیر مقوله دیگر استخراج شده تمرکز بر بازسازی و غفلت از بازتوانی اجتماعی بود. یافته‌های حاصل از مصاحبه با زلزله‌زدگان و متخصصان اجتماعی نشان می‌دهد که وجه بارز و غالب فرآیند بازتوانی اجتماعی پس از زلزله، نگاهی سخت‌افزارانه و متمرکز بر بازسازی فیزیکی و به‌طور خاص بازسازی مسکن یا سرپناه بوده است. این یافته نشان‌دهنده این است که در مدیریت پس از زلزله غالباً رویکردی تک‌بعدی وجود داشته است. هرچند که یافته‌های مطالعه اولویت اصلی را هم از نگاه مسئولین و هم از نگاه مردم و هم سمن‌ها و سلبریتی‌ها بازسازی مسکن می‌داند ولی غفلت از سایر حوزه‌ها مشکلات ویژه‌ای به همراه خواهد داشت که در بازگشت به زندگی عادی باعث بروز آسیب‌های اجتماعی خواهد شد.

«به موازات کارهای سخت‌افزاری و عمرانی در کمیته بحران، اقدامات اجتماعی و روانی مستمر توسط یک تیم خاص انجام نمی‌شد» (کارشناس، مرد).

«چیزی که من اعتقاد دارم هم سازمان‌های دولتی و هم سازمان‌های غیردولتی، بیشتر روی مسائل فیزیکی و سخت‌افزاری کار می‌کنند. مردم دیگر که نمیان کمک کنن، میان سؤال می‌کنن میگن سرپل ذهاب ساخته شد، منظور از ساخته شدن این است که خانه‌ها ساخته شد نمی‌دانن که ساختن معادل با ساختن وضعیت روانی‌شون و بازتوانی اجتماعیشون و اینها نیست. مبنایشان خانه است. سازمان‌های مختلف دولتی و غیردولتی توان مالی‌شان بیشتر روی ساختن خانه و مواد سخت‌افزاری گذاشتند و به مسائل اجتماعی روانی توجه نکردن و یا کم‌توجه کردند» (کارشناس، مرد).

یک برنامه همه‌جانبه بازتوانی باید مجموعه‌ای از عوامل مختلفی از جمله بازسازی و بازتوانی اجتماعی را در برگیرد. یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که عمدتاً بازتوانی به بازسازی تقلیل یافته است و این بازسازی نیز با غفلت از مسائل مهم اجتماعی و فرهنگی به صورت ناقص صورت گرفته و بسیاری از مردم را به سمت رهاشدگی و بلا تکلیفی سوق داده است. البته این موضوع به معنای کاستن از اهمیت بازسازی نیست، بلکه طبق بسیاری از مطالعات مسکن و بازسازی فیزیکی همواره به‌عنوان یکی از اولویت‌های اصلی برنامه‌های بازتوانی مطرح بوده است. در این پژوهش نیز مسکن اولویت اصلی مردم و سازمان‌های دولتی و غیردولتی و امدادی بوده است.

«مردم سرپل ذهاب فقط به بسته‌های حمایتی، چادر و کانکس احتیاج نداشتند، روحیه‌شان خراب شد، مردم خیلی سختی کشیدن و حتی خیلی‌ها خودکشی کردند؛ مردم بیشتر حمایت‌های روحی و روانی و اجتماعی احتیاج داشتند. مسئولین باید از نزدیک زلزله‌زدگان را می‌دیدند که ببینند چه مشکلاتی دارند، نه اینکه یک بسته حمایتی یا چادر تحویل می‌دادند و دیگر از آن‌ها خبری نبود و خیلی چیزهای دیگر» (حادثه‌دیده، زن).

شرکت‌کننده دیگری می‌گوید:

«ای کاش مسئولین از نزدیک با مردم صحبت می‌کردند و درد دل‌های آن‌ها را می‌شنیدند که ببینند چه چیزی احتیاج دارند نه اینکه چهار تکه لباس و چادر از این شهر و آن شهر جمع‌آوری می‌کردند و به مردم می‌دادند. مردم این وسایل را نمی‌خواستند.

زمان زلزله آمدند کمک‌هایی کردند و بعد از آن مردم رو فراموش کردند»
(حادثه‌دیده، زن).

آسیب‌پذیری ناشی از هدررفت اموال و دارایی‌ها

یکی از زیر طبقات دیگر، به هدر رفتن اموال و دارایی‌های جامعه مورد مطالعه بوده است. اتلاف دارایی‌های حیاتی مردم مسئله دیگری بود که منجر به آسیب‌پذیری اجتماعی شد. بدین معنا که با وقوع زلزله و فروریختن ساختارهای موجود و ایجاد هراس اجتماعی، مردم با مشکلات متعددی مواجه شدند به طوری که در حوزه‌های مختلف و به دلیل پیامدهای زلزله، بسیاری از دارایی‌های خود را از دست دادند. دارایی‌های این مردم به طور عمده مربوط به ساختمان و ملزومات زندگی، دارایی‌های نقدی و یا غیر نقدی مانند طلا و زیورآلات و... بوده است.

مطالعات ما نشان می‌دهد در شرایط پس از زلزله مردم به دو دلیل قادر به دسترسی دوباره به اموال و دارایی و سرمایه‌های برجای مانده از زلزله نبودند یکی اینکه شدت تخریب چنان بوده که برای افراد به هیچ وجه امکان جست‌وجوی وسیله و اشیای ارزشمند در روزهای اولیه وجود نداشت و دوم اینکه طی وقوع زلزله افراد حادثه‌دیده، افراد یا عزیزانی را از دست داده بودند و به دلیل جراحات وارده به خانواده یا اقوام نزدیک، عموماً در روزهای اول حادثه درگیر عزاداری و خاک‌سپاری، بیمارستان، درمان و... بودند و پس از بازگشت به محل زندگی به دلایل مختلف از جمله (دزدی، آواربرداری، ادغام ضایعات و نخاله‌های ساختمان‌های همسایه‌ها با هم و...) هرگز نتوانستند به وسایل خود دسترسی پیدا کنند و این مسئله بر اساس مصاحبه‌های انجام شده، در منازل آپارتمانی و آپارتمان‌های مسکن مهر در محله فولادی سرپل محرز بود.

«درحالی که اکثر خانه‌ها تخریب و دارایی‌های مردم (خانه، اسباب و وسایل و...) به شدت آسیب‌دیده بود به قول معروف فراغ بالی برای نگه داشتن این دارایی‌ها نبود، یا باید به فکر سرپناه و مسائل و مشکلات اولیه و اصلی زلزله بود یا حفظ دارایی‌ها»
(حادثه‌دیده، مرد).

باتوجه به محیط اجتماعی و فرهنگی منطقه سرپل ذهاب معمولاً زنان و مردان توانایی دسترسی برابر به امکانات را ندارند؛ یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که در بسیاری از مقاطع پس از حوادث و بلایا این گروه با مشکلات خاصی مواجه بوده است. یکی از مسائلی که زنان بعد از زلزله با آن مواجه بودند عدم احیای اموال و داشته‌هایشان از جمله وسایل امرارمعاش از جمله دار قالی، چرخ‌خیاطی، وسایل و امکانات آرایشگری و... بود که زنان منطقه را از تکاپوی اقتصادی انداخته و دارایی خانواده را کم کرده بود.

«خیلی از افراد بودند که بعد از زلزله شغل خودشان را از دست دادند مثلاً من آرایشگری را می‌شناسم که حدود ۱۰ میلیون تومان وسایل آرایشگری داشت که همه‌اش در زلزله زیر آوار موند و خراب شد. ولی کسانی که زود به خودشان آمدند و سرمایه‌ای از خودشان داشتند کارشان را ترمیم کردند و دوباره از نو شروع کردند. ولی کسانی که سرمایه از خودشان نداشتند و نتوانستند دوباره وسایل بخرند کار خودشان را از دست دادند چون وسایل خیلی گران شد» (حادثه‌دیده، زن).

هجوم جمعیت غیربومی:

پس از هر زلزله‌ای، به دلیل وجود عوامل مختلف و ایجاد شرایط بحرانی، زمینه مساعدی برای اقدام‌های خلاف کارانه و شرارت‌های مختلف فراهم می‌شود. همچنین افزایش ناامنی منطقه که بخشی از آن ریشه در ویرانی خانه و سرپناه‌های مردم و بخشی ریشه در همین فعالیت‌های پراکنده شرارت‌آمیز دارد نیز عامل مهمی در نامطلوب‌تر ساختن شرایط است.

یافته‌ها نشان می‌دهد ورود افراد غیربومی از استان‌ها و شهرهای اطراف تحت عنوان استادکار و کارگر و... زندگی اجتماعی و روانی را بر مردمان شهر زلزله‌زده سرپل تنگ کرده و باعث به‌وجود آمدن آسیب‌های اجتماعی در شهر شده است. از همان زمان وقوع زلزله ۷ و سه‌دهم ریشتری ۲۱ آبان سال ۹۶ در غرب کرمانشاه، بسیاری از افراد جویای کار و در واقع کارگران فصلی ساختمانی به سرپل ذهاب مراجعه کردند و اکنون در سومین سال زلزله، اقامت شبانه‌روزی در این مناطق دارند. هرچند که حضور کارگران می‌تواند

نویدبخش مشارکت بیشتر برای تکمیل زودتر واحدهای مسکونی و راهی برای بازگشت سریع تر زلزله‌زدگان به زیرسقف‌هایشان باشد، اما حضور کارگران غیربومی فصلی در سرپل ذهاب باعث ایجاد آسیب‌های اجتماعی در شهر شده است.

«ورود افراد غیربومی به سرپل ذهاب باعث مشکلات زیادی شد؛ در این میان کارگر و بناهایی که از شهرهای دیگر آمده بودند اغلب آن‌ها معتاد بودند و آمده بودند خانه‌های ما را بسازند اما در واقع به حریم‌های خصوصی مردم سرک می‌کشیدند و به‌طور عادی در میان مردم مواد می‌کشیدند. همچنین نگاه ناپاکی نسبت به زنان داشتند که من خودم آن را حس کردم» (حادثه‌دیده، زن).

«با ورود افراد غیربومی به شهر سرپل ذهاب دزدی‌ها بیشتر شد که اغلب مردم معتقدند که این دزدی‌ها از طرف این افراد که معتاد هستند انجام می‌شود و چندها بار مردم آن‌ها را گرفتند با آن‌ها دعوا کردند و کار به شکایت و زدوخورد کشید.» (حادثه‌دیده، مرد)

«اعتیاد و توزیع مواد مخدر در سرپل ذهاب بسیار بالا رفته است. هزاران نیروی کار از استان‌های مختلف به این مناطق آمده‌اند، متأسفانه اغلب این افراد معتاد هستند و باتوجه به حضور گسترده آن‌ها در این مناطق مصرف انواع مواد مخدر به یک امر عادی تبدیل شده است، خرید و فروش این مواد نیز به‌صورت گسترده و غیرقابل کنترل ادامه دارد، در یک کلام این‌ها آمده‌اند که خانه‌ها را بسازند و خواسته یا ناخواسته خانواده‌ها را به دام اعتیاد بکشانند. به خاطر ورود همین افراد به شهر سرپل: سرقت به یک امر روزمره تبدیل شده است. ما روزانه شاهد انواع سرقت‌ها در این مناطق هستیم که خود این مسئله احساس ناامنی در این مناطق را به دنبال داشته است» (کارشناس، مرد).

«با حضور کارگران مهاجر از نقاط دیگر معضلاتی از جمله دزدی، فروش مواد مخدر، اعتیاد، تجاوز و آزار و اذیت دختران به‌شدت افزایش پیدا کرده است و این مسئله باعث ناامنی در شهر شده است، به‌گونه‌ای که در مسیر راه ایاب‌وذهاب خانم‌ها و دانش‌آموزان دختر، ایجاد مزاحمت می‌کنند که به کرات، بین اهالی و کارگران مهاجر بر سر این موارد، درگیری فیزیکی صورت گرفته است» (حادثه‌دیده، زن).

فراموشی و رهاشدگی اجتماعی

ترس از فراموشی و رهاشدگی به عنوان یکی از اصلی ترین مفاهیم در زمینه مسائل اجتماعی پس از زلزله مورد بررسی قرار گرفت. یافته های حاصل از تحلیل داده ها نشان داد که احساس طردشدگی و یا به عبارتی ترس از طرد و فراموش شدن توسط نهادهای رسمی و غیررسمی ایران در میان زلزله زدگان محسوس بود. طرد اجتماعی فرآیندی است که در نتیجه آن افراد معین و گروه هایی از بطن جامعه از مشارکت و حضور فعال در عرصه های اجتماعی، اقتصادی و سیاسی محروم و به حاشیه رانده می شوند. طی مصاحبه های صورت گرفته این نکته آشکار شد که احساس فراموشی و طردشدگی در مناطق زلزله زده، امر تازه ای نبوده و به خاطر درگیر بودن این منطقه در جنگ تحمیلی ایران و عراق و خرابی های حاصل از آن و همچنین مهاجرت های گسترده مردم و تجربه زندگی در اردوگاه های خارج از کشور ایران، این حس به درجه ای درونی شده است.

در حال حاضر نیز به خاطر خرابی های گسترده ناشی از زلزله یکی از نگرانی های عمده اقشار مختلف این منطقه به ویژه (افراد ناتوان، زنان سرپرست خانوار، افراد اجاره نشین و...) این است که در جریان سیاستگذاری های مختلف برای اسکان موقت و دائم مردم، بخش قابل ملاحظه ای از این جمعیت به فراموشی سپرده شده اند. به طوری که طی مصاحبه های صورت گرفته آنان اذعان داشتند که در برنامه اسکان دائم، تاکنون هیچ تمهیدی برای افرادی که مستأجر تخریبی بوده اند در نظر گرفته نشده است.

«در حال حاضر از شهر ۸۰ هزار نفری سرپل ذهاب ۴۷ درصد مستأجر هستند. دولت بعد از زلزله قرار شد به مستأجران زمین واگذار کند و وام بدهد تا آنها نیز خانه دار شوند. اما با گذشت ۳ سال از زلزله هنوز هیچ خبری نیست مسئولی می گوید زمین را می دهیم یکی تکذیب می کند یکی می گوید مشخص نیست و در آخر کار، این افراد نه وام گرفته اند و نه زمین و بلا تکلیف مانده اند» (کارشناس، مرد).

این مقوله دارای سه زیرمجموعه بود: (۱) مسکن ناتمام، (۲) عدم تناسب بازسازی مسکن با فرهنگ محلی، (۳) فقدان حمایت اجتماعی از بازآفرینی کسب و کارها.

جدول ۳- نمود طبقات و زیر طبقات ترس از فراموشی و رهاشدگی

طبقات اصلی	زیر طبقات	طبقات اولیه
فراموشی و رهاشدگی	مسکن ناتمام	تأخیر در شروع بازسازی در شهر، توجه بیشتر به روستا نسبت به شهر، فقدان قدرت خرید، بوروکراسی اداری حاکم بر صدور مجوزها، فقدان نظارت، عدم شفافیت، فقر پیشینی، فشارهای اقتصادی، ناچیز بودن وام مسکن، عدم وصول به موقع تسهیلات بانکی، نبود پشتکار در میان مردم به علت نداشتن سرمایه، طولانی شدن بازسازی
	عدم تناسب بازسازی مسکن با فرهنگ محلی	عدم مشارکت واقعی مردم، بی توجهی به نیازهای زلزله‌زدگان در نحوه ساخت مسکن، ناچیز بودن وام مسکن، رویکرد بالا به پایین
	فقدان حمایت اجتماعی از بازآفرینی کسب و کارها	خسارت به کسب و کارهای کوچک بعد از زلزله، عدم احیای شغل‌های از دست رفته بعد از زلزله، عدم برنامه‌ریزی برای مشاغل بعد از بحران، بی متولی ماندن واحدهای کسب و کار برای جبران خسارت، در اولویت بودن ساخت مسکن، فقدان برنامه‌ای جامع جهت توانمندسازی و اشتغال پس از زلزله

مسکن ناتمام:

مسکن یکی از مهم‌ترین بخش‌های بازتوانی پس از حوادث و بلایا است. توجه به زمان بازسازی که به‌طور خاص در محیط مورد مطالعه ما که یک محیط شهری است این زمان برای مردم از اهمیت زیادی برخوردار بود، چرا که در درگیری طولانی مدت مردم با مشکلات بازسازی، علاوه بر بار روانی، آن‌ها را از احیاء سایر حوزه‌های زندگی اجتماعی بازمی‌دارد. یافته‌های این مطالعه، از مهم‌ترین دلایل طولانی شدن بازسازی را عدم توان خود مردم برای تکمیل بخش‌های باقیمانده که بر عهده خود آن‌ها گذاشته شده بود، نبود نظارت کافی بر ساخت و سازها و عدم شفافیت در جاهایی که بنیاد مسکن و ستادهای معین

بودند ذکر کرد. به طور مثال این سازمان‌ها بخشی از کارهای داخلی خانه‌های در دست ساخت را از قبیل سفت کار، کاشی کاری، سفیدکاری و... بر عهده خود مردم گذاشته بود. اما با توجه به مسائل مختلفی که در طول این فرآیند از آغاز تاکنون به آن‌ها اشاره شد (مشکلات اجتماعی پیشینی، فشارهای اقتصادی، مسائل مدیریتی و...) مردم توانایی مالی چندانی برای تکمیل این بخش نداشتند و ندارند و به قول یکی از مشارکت‌کنندگان آهی در بساط نمانده بود. همین چرخه باطل باعث می‌شد که مردم قادر به تکمیل مسکن نباشند و در نتیجه به سایر امور نرسند و در نهایت دوران بازسازی طولانی شود و سرگردانی و بلا تکلیفی تداوم یابد.

«در شهر سرپل ذهاب بعد از زلزله نگرش‌ها فقط به سمت وسوی بازسازی مسکن بود و در این زمینه بعضی خانه‌ها درست شده‌اند و بعضی هم ناتمام رها شدند. اگر در آن زمان به جای ۴۰ میلیون تومن وام ۸۰ میلیون تومان وام می‌دادند از نظر من ساختمان‌ها میتونست زودتر از آلان ساخته شود» (حادثه‌دیده، مرد).

بازماندگان زلزله از اینکه مسائل و مشکلاتشان حل نشده باقی مانده و رها شده‌اند شاکی بودند و با مقایسه کمک‌های دریافتی و نیازهایی که برای بازسازی شرایط زندگی به سطح قبل از حادثه داشتند احساس کمبود می‌کردند.

«هنوز خانه‌هایمان نصف و نیمه است هم بدهکار دولت و هم بدهکار مردم شدیم و خیلی برای خانه‌ام قرض کردم، هنوز در خانه‌ای اجاره‌ای زندگی می‌کنم و خانه‌مان تا حد دیوارچینی پیش رفته؛ برای اینکه اون وامی که دولت به ما داد کفاف ساخت خانه را نداد آخه ۵۰ یا ۶۰ تومان وام با این گرانی کفاف ساخت خانه را نمی‌دهد و این فقط هزینه آهنش بود و روزبه‌روز هم وسایل ساخت و ساز گران می‌شود و خودمان هم پس‌اندازی نداشتیم که روی وام‌ها بذاریم تا بتوانیم خانه‌مان را بسازیم و همین جوری بلا تکلیف ماندیم. ایشان در ادامه می‌گوید البته نه تنها من بلکه خیلی‌ها تو شهر سرپل هستند که خانه‌شان را درست نکرده‌اند و مثل ما با همین مسائل دست‌وپنجه نرم می‌کنند» (حادثه‌دیده، زن).

یافته‌ها نشان می‌دهد در روستاها اغلب خانه‌ها بازسازی شده است. با توجه به اینکه دولت، سمن‌ها و سلبریتی‌ها سه ماه زودتر از شهر بازسازی روستاها را شروع کردند

بازسازی فیزیکی روستاها بسیار ارزان تر و سریع تر انجام شد، چون به افزایش قیمت‌ها برنخورد، اما با توجه به تأخیر زیاد از شروع بازسازی در شهر و افزایش چند صد درصدی قیمت‌ها در برخی از موارد، زلزله‌زدگان داخل شهر توان تکمیل واحدهای مسکونی خود را ندارند و ما شاهد ده‌ها خانه نیمه‌کاره در داخل شهر سرپل ذهاب هستیم.

«روستاها به خاطر کمک‌های خیرین خانه‌هایشان روزودتر ساختند چون خیرین بیشتر رفتن طرف روستاها و یکی مانند خانم کلباسی خیلی کارها را برای روستاها انجام داد و خیرین مسکن ساز به شهرها کمک نکردند» (حادثه‌دیده، زن).

از طرفی زلزله‌زدگان به دلیل نیازهای متعدد، فشارهای مالی و استرس‌ها احساس خستگی و درماندگی می‌کردند، همچنین با برگشت نسبی افرادی که در طی حادثه کمتر آسیب‌دیده بودند احساس دلسردی و ناامیدی در بقیه تشدید می‌شد. این موقعیت گاهی با عصبانیت، و سرزنش در بین بازماندگان همراه بود.

عدم تناسب ساخت مسکن با فرهنگ محلی:

یکی از جنبه‌های مهم بازسازی مسکن که موجب نارضایتی و سردرگمی زندگی مردم شد، بی‌توجهی به نیازهای افراد زلزله‌زده در نحوه ساخت مسکن توسط پیمانکاران بنیاد مسکن و ستادهای معین بود. مطالعات ما نشان می‌دهد که عدم توجه به الزامات محلی و فرهنگی بازسازی مسکن، منجر به بسیاری از مشکلات پیش‌بینی نشده در بازتوانی شد. یافته‌های مطالعه نشان می‌دهد که هیچ برنامه‌ای برای بازتوانی مردم و استقلال آن‌ها وجود نداشت و چون در فرآیندهای بازتوانی به‌خصوص بازسازی فیزیکی (نحوه ساخت مسکن، نقشه مسکن، مقدار و نحوه هزینه وام و...) کمترین مشارکت برای مردم وجود داشت، بسیاری از مردم احساس نارضایتی داشتند و اظهار می‌داشتند که در این فرایند نقشی نداشته‌اند و حتی فرصتی برای اظهارنظر به آن‌ها داده نشده است. جامعه مورد مطالعه انتظار داشتند که نه تنها خانه‌هایشان بازسازی شود و معیشت آن‌ها احیا شود بلکه نظرات و دیدگاه‌های آن‌ها در بازسازی خانه‌هایشان لحاظ شود.

اکثر مصاحبه‌شوندگانی که بازسازی خانه‌های آن‌ها بر عهده بنیاد مسکن و ستادهای معین بود می‌گفتند نقشه خانه‌هایی که پیمانکاران ساختند نقشه ما نبود، نقشه خودشان بود و

اصلاً به نظرات ما توجهی نمی‌کردند. می‌گفتند بنیاد مسکن و ستاد معین به آن‌ها یه نقشه داده بودند و بر اساس آن می‌ساختند و به ما می‌گفتند ما نقشه آن‌ها را اجرا می‌کنیم نه نقشه شما.

«یکی از عواملی که چارچوب‌های فرهنگی در مناطق زلزله‌زده به فراموشی سپرده شدند این بود که وام و پولی که برای ساختن خانه‌ها در نظر گرفته شده بود بسیار ناچیز بود؛ مثلاً تمام خانه‌ها در روستاها ۷۰ تا ۸۰ متری هستند با این پول نمی‌شد دیدگاه‌ها و نظرات دیگران را در ساختن خانه‌ها اعمال کرد. باوجود این مشکلات فرهنگی می‌شود گفت که در روستاها مشکل مسکن نیست ولی در شهر این مشکل خیلی زیاد است و آلان یکی از دغدغه‌های اصلی مردم شهر سرپل مسکن است» (کارشناس، مرد).

فقدان حمایت اجتماعی از بازآفرینی کسب‌وکارها

زلزله، یکی از مهم‌ترین و مخرب‌ترین حوادث طبیعی است که می‌تواند در روند فعالیت کسب‌وکارها اختلال و وقفه طولانی ایجاد کرده و بر معیشت و درآمد بازماندگان از سانحه تأثیر بگذارد. پس از وقوع بحران‌های طبیعی، سازمان‌های دولتی و مردم‌نهاد کمک‌های مالی فراوانی به منطقه سانحه‌دیده سرازیر می‌کنند، بدون آنکه مطالعه‌ای در زمینه نیازسنجی‌ها و اولویت کمک‌رسانی‌ها داشته باشند. این امر باعث اتلاف منابع می‌شود. بر اساس مشاهدات و مصاحبه با مشارکت‌کنندگان در تحقیق، حمایت از اشتغال‌زایی و درآمدزایی در میان اقلام کمک‌رسانی‌ها، در آخرین مرحله قرار داشت و سهم بسیار ناچیزی به آن اختصاص داده شده است. پس از زلزله سرپل، یکی از مسائل مغفول مانده توجه به اشتغال افرادی بود که کسب‌وکارهای آن‌ها در اثر زلزله از بین رفته بود.

پس از زلزله، نهادهای حمایتی و مردم برای تأمین نیازهای زلزله‌زدگان اقدامات زیادی از قبیل اسکان موقت، اسکان دائم و توزیع اقلام خوراکی و بهداشتی انجام دادند. به نظر می‌رسد برای عموم مردم و متولیان امر بازسازی، رفع نیازهای کوتاه‌مدت زلزله‌زدگان اهمیت بیشتری از رفع نیازهای بلندمدت آن‌ها داشت. پس از هر زلزله، نهادهای اقتصادی و

کسب و کارهای منطقه زلزله زده نیز، به شدت آسیب می بیند، و معمولاً اقدام در جهت بازتوانی کسب و کارها و معیشت سانحه دیدگان، مورد غفلت قرار می گیرد. در این زمینه به طور مشخص سازمان یا نهادی ورود پیدا نکرده و بازتوانی کسب و کارها به دست فراموشی سپرده شد. این در حالی است که توجه به هم زمانی بازتوانی و بازآفرینی کسب و کارها بر بازسازی فیزیکی از اهمیت زیادی برخوردار است و چه بسا بازآفرینی و بازتوانی کسب و کار آسیب دیده بتواند در پیشبرد بازسازی کالبدی نیز مؤثر بوده و زمینه ساز بازسازی فیزیکی باشد، چرا که بازتوانی مردم از نظر مالی، کمک بسیار مؤثری در بازسازی فیزیکی و دیگر مشکلات پس از زلزله است. اکثر شرکت کنندگان معتقد بودند که دولت از اشتغال زایی در مناطق زلزله زده حمایت نکرده و کاروکاسبی نسبت به قبل از زلزله افول و کاهش پیدا کرده است.

«دولت در مناطق بحران زده فرصت شغلی ایجاد نمی کند آن هم در شرایطی که فرصت های شغلی قبلی نیز از بین رفته است. به عنوان مثال قبل از زلزله حدود ۶۰ درصد شهرک صنعتی سرپل ذهاب به دلایل مختلفی از جمله ورشکستگی تعطیل شده بودند و در جریان زلزله اغلب این واحدها تخریب شدند. دولت هنوز به این واحدها کمک نکرده که سرپای خود بایستند و وام را به این واحدها نداده است. حال بحران کرونا هم به این مشکلات و بیکاری افزوده است به این معنا که عملاً واحدهای تولیدی در این منطق فعال نیستند. یعنی عملاً دولت در راستای فقرزدایی و اشتغال زایی در این منطقه اقدام زیادی نکرده است» (حادثه دیده، مرد).

کارشناسان اجتماعی امدادگر نظر خود را در مورد اشتغال این گونه ابراز می کند: «سازمان های دولتی و غیردولتی توجهشان به اشتغال زایی بعد از بلایای طبیعی خیلی کم است. من فکر می کنم اگر شما بتوانی مسئله اشتغال فرد زلزله زده رو حل بکنی مسائل دیگرش رو از بابت درآمدی که به دست میاره، خودش یواش یواش حل می کند. خانه اش درست نشده خانه اش رو درست می کنه. دست می کنه تو جیب خودش و دیگر دچار تکدی گری نمی شه. نمونه اش هم زلزله رودبار هست که بعد از ۳۰ سال به زندگی عادی خودشان برگشته اند معیشت آنها نه تنها به حالت اول برگشته بلکه بدتر هم شده. بعضی از این شرایط هم مربوط می شه به شرایط وخیم مملکت، ما

به جای اینکه بریم به طرف رونق، داریم می‌ریم به طرف رکود و بیکاری و... و اینها کمک می‌کنه که اینها به زندگی اولیه برنگردند» (کارشناس، مرد).

مطالعات ما نشان می‌دهد اغلب مردم منطقه زلزله‌زده سرپل ذهاب علاوه بر ازدست‌دادن خانه‌های خود، هم‌زمان شغل خود را نیز ازدست‌داده‌اند و بیکاری به صورت یک بحران جدی خود را در این شهر زلزله‌زده نشان می‌دهد.

«من قبل از زلزله می‌تونستم برم کاری رو انجام بدهم مثلاً می‌رفتم خانه‌های بعضی آشناها برای تمیز کردن خانه که بابتش پولی دریافت می‌کردم ولی بعد از زلزله زانودرد و کمردرد گرفتم، نمی‌تونم زیاد برم آن کارها رو انجام بدهم» (حادثه‌دیده، زن).

"خیلی از افراد بودند که بعد از زلزله شغل خودشان را از دست دادند؛ من آرایشگری را می‌شناسم که حدود ده میلیون تومان وسایل آرایشگری داشت که همه‌اش در زلزله زیر آوار موند و خراب شد و این خانم چون بعد از زلزله نتوانست آن وسایل را دوباره بخرد شغلش را ول کرد» (حادثه‌دیده، زن).

همچنین رکود واحدهای تولیدی منطقه و بیکاری نیروهای کار بومی به علت سرازیر شدن اصناف مختلف و نیروهای کار غیربومی از شهرهای دیگر بر مشکلات کسب‌وکارها افزوده بود. بلایای طبیعی افراد را در بلا تکلیفی قرار داده و بر توانایی و بر انگیزه آنها تأثیر می‌گذارد.

«یکی از عوامل بیکاری در شهر سرپل ذهاب ورود افراد غیربومی نیروی کار بودند که به شهر سرپل ذهاب آمدند و در حقیقت باعث اشتغال‌زایی آنها و باعث بیکاری افراد در شهر سرپل ذهاب شد» (حادثه‌دیده، مرد).

با وجود اهمیت و ضرورت بازآفرینی کسب‌وکارهای کوچک مناطق زلزله‌زده سرپل ذهاب، در تداوم معیشت بازماندگان از زلزله و تقویت روحیه امید در آنها، بر اساس مشاهدات میدانی، بازآفرینی کسب‌وکارها، همواره نسبت به تأمین مسکن و سرپناه، از اهمیت کمتری برخوردار بوده است. پس از گذشت حدود ۳ سال از وقوع زلزله سرپل، بسیاری از کسب‌وکارها فعالیت نمی‌کنند یا با حداقل ظرفیت خود، مشغول تولید و ارائه خدمت هستند.

«من قبل از زلزله در کارگاهم ۱۸ نفر کار می‌کردند و بیمه هم داشتند ولی بعد از زلزله ۶ نفر در این کارگاه کار می‌کنند» (حادثه‌دیده، مرد).

نتیجه‌گیری

زلزله حادثه‌ای است که بررسی ابعاد آن اهمیت بسیاری دارد، چرا که تعداد بسیاری از مردم سال‌ها با مسائل و مشکلات برآمده از این واقعه دست‌به‌گریبان هستند. زلزله پدیده و بحرانی طبیعی است که علاوه بر تهدیدهای جانی و مالی در مناطق مسکونی، همواره آسیب‌های اجتماعی در پی دارد که بی‌توجهی به آن در درازمدت مشکلات و بحران‌های زلزله‌زدگان را عمیق‌تر و تهدیدآمیزتر می‌کند. توجه به مسائل اجتماعی، به‌مثابه ضرورت راهبردی و مدیریتی، موضوعی حیاتی در جهت ممانعت از آسیب‌هایی است که غفلت از آن‌ها صدمه جبران‌ناپذیری در نواحی زلزله‌زده و حتی در خارج از این مناطق به بار خواهد آورد.

این مطالعه مسائل اجتماعی و بازتوانی بعد از زلزله در مناطق زلزله‌زده استان کرمانشاه (شهر سرپل ذهاب) را مورد بررسی قرار داده است. بازتوانی اجتماعی فرآیندی است که پس از وقوع حوادث و بلایا آغاز می‌شود و شامل تمامی اقداماتی است که باهدف احیاء عملکردهای اجتماع، کمک به قربانیان و قادر ساختن آن‌ها برای ترمیم آسیب‌های اجتماعی، بازیابی فعالیت‌های اقتصادی و تدارک حمایت برای آسایش روانی و اجتماعی بازماندگان صورت می‌گیرد؛ طی این مرحله با در نظر گرفتن نیازهای گروه‌های آسیب‌پذیر و بازسازی زیرساخت‌های اجتماعی زمینه بازگشت اجتماعی به فرآیندهای عادی زندگی فراهم می‌شود. مطالعه حاضر، مهم‌ترین موضوعات اجتماعی را که پس از زلزله آبان ۱۳۹۶ در مناطق زلزله‌زده شهر سرپل ذهاب پدید آمده است، ارزیابی کرده است. در این راستا این مطالعه چشم‌انداز بسیار مهمی از مهم‌ترین مسائل اجتماعی رخ داده در طی فرایند بازتوانی با استفاده از دیدگاه‌ها و نظرات بازماندگان از زلزله و متخصصان اجتماعی که در فرآیند بازتوانی در مناطق زلزله‌زده سروکار داشتند ارائه کرده است.

مفاهیم کلیدی مورد بررسی در این مطالعه آسیب‌پذیری‌های اجتماعی با زیر مقولات (۱) مشکلات اجتماعی پیشینی، (۲) ضعف حساسیت نسبت به گروه‌های هدف

(آسیب‌پذیری)، (۳) تمرکز بر بازسازی مسکن و غفلت از بازتوانی اجتماعی، (۴) آسیب‌پذیری ناشی از هدر رفتن اموال و دارایی‌ها، (۵) هجوم افراد غیربومی؛ و ترس از فراموشی و رهاشدگی با زیر مقولات: (۱) مسکن ناتمام، (۲) عدم تناسب بازسازی مسکن با فرهنگ محلی، (۳) فقدان حمایت اجتماعی از بازآفرینی کسب‌وکارها، بود که روند بازتوانی را بسیار طولانی کرده و در نتیجه به دلیل فقدان یک دولت سیاست‌گذار مردم را دچار سردرگمی و بلاتکلیفی کرده بود.

توجه به این نکته مهم است که بسیاری از سیاست‌های بازتوانی از طرف مسئولین مدیریت بحران ممکن است جامعه را تحت تأثیر قرار دهند و می‌توانند یکپارچگی اجتماعی را تسهیل یا تضعیف کنند. در همین راستا یافته‌های حاصل از مصاحبه با کارشناسان و زلزله‌زدگان نشان می‌دهد که برنامه منسجم و از قبل تعیین شده‌ای برای بازتوانی اجتماعی از طرف دولت و مدیریت بحران وجود نداشته است و در حالتی خوش‌بینانه می‌توان گفت تمامی برنامه‌های بعد از وقوع حادثه متمرکز بر پاسخ و یا بازتوانی کوتاه‌مدت بوده است.

«آسیب‌پذیری» به عنوان یک مفهوم اصلی در درک شرایطی که خطر را به یک فاجعه تبدیل می‌کند دیده می‌شود. آسیب‌پذیری اجتماعی به ویژگی‌های یک فرد یا گروه و وضعیت آن‌ها اشاره دارد که بر توانایی آن‌ها در کنار آمدن، تاب‌آوری و بازتوانی از تأثیرات یک خطر طبیعی، تأثیر می‌گذارد (Wisner et al, 2004). دامنه خسارتی که یک سانحه به وجود می‌آورد، تنها وابسته به قدرت ویرانگری آن نیست. این میزان برای مثال به فقر، نابرابری‌های اجتماعی، بیکاری و وضعیت سازه‌های زیرساختی که در معرض سانحه قرار می‌گیرد نیز وابسته است. نتایج نشان داد که اوضاع اقتصادی و اجتماعی مردم قبل از زلزله تأثیر زیادی در کیفیت و سرعت بازسازی و بازتوانی داشته است. یافته‌های این مطالعه با یافته‌های (Ahern and Galea, 2006) و (Ramakumar, 2008) مطابقت دارد. در حقیقت، بلایا منجر به تشدید نابرابری‌های قبلی شده و همچنین تأثیراتی در دریافت خدمات دارند.

در شرایط پس از زلزله و به دلیل شرایط بحرانی ایجادشده، مردم زلزله‌زده قادر به نگهداری طولانی‌مدت اموال و سرمایه‌های برجای‌مانده از زلزله نبوده و به دلایل مختلف

مجبور به فروش ارزان این دارایی‌ها می‌شوند. این دارایی‌ها برای افراد زلزله‌زده از نظر روانی نیز حائز اهمیت بودند به طوری که داده‌های این مطالعه نشان می‌دهد که یکی از دلایل سرخوردگی و ناامیدی در طول فرآیند بازتوانی اجتماعی، ازدست‌رفتن دارایی‌ها و عدم احیای به موقع آن‌ها بوده است؛ بنابراین وجود یک برنامه جامع و منظم برای جلوگیری از اتلاف اموال و دارائی‌ها بسیار مهم است و عدم آگاهی نسبت به این موضوع، به دلیل کمبود درآمد، ممکن است منجر به مشکلات و آسیب‌پذیری مالی شود.

یافته‌ها و مطالعات ما نشان می‌دهد که خانوارهای دارای افراد آسیب‌پذیر (سالمندان، معلولین، بیماران، و...) با مشکلات خاص خود همراه بودند و بر سر راه بازگشت به زندگی عادی و فرآیند بازتوانی همه‌جانبه مشکلاتی ایجاد کرده بود. این شرایط به‌عنوان یک عامل تشدیدکننده بر وضعیت سردرگمی و بلا تکلیفی مردمان زلزله‌زده می‌افزاید. یافته‌های ما نشان می‌دهد تعدادی از کانکس‌نشینان سرپل ذهاب معلول هستند و رنج مضاعفی را تحمل می‌کنند.

پژوهش‌های مربوط به بلایا نشان داده است که زنان به‌طور کلی در برابر بلایا آسیب‌پذیرتر هستند (Enarson, et al, 2007). در این مطالعه، ما همچنین دریافتیم که مشکلات و محدودیت‌هایی در ارائه خدمات برای زنان و سایر گروه‌های آسیب‌پذیر وجود داشت؛ لذا عدم حساسیت و بی‌توجهی به نیازهای این گروه‌ها و همچنین ممنوعیت‌ها و تابوهای فرهنگی که در مناطق کردنشین به‌وفور خودنمایی می‌کند منجر به آسیب‌پذیری اجتماعی بیشتر این گروه شد؛ لذا می‌توان گفت که تابوها یا ممنوعیت‌های اجتماعی و فرهنگی بخصوص در مورد نیازهای بهداشتی زنان و مسائل فیزیولوژیکی و هنجارهای رفتاری اجباری می‌تواند مشکلات زنان و دیگر گروه‌های آسیب‌پذیر را در حوادث تشدید کند.

نتایج نشان داد که وجه بارز و غالب فرآیند بازتوانی اجتماعی پس از زلزله، نگاهی سخت‌افزارانه و متمرکز بر بازسازی فیزیکی و کالبدی و به‌طور خاص بازسازی مسکن یا سرپناه بوده است. این یافته نشان‌دهنده این است که در مدیریت پس از زلزله غالباً رویکردی تک‌بعدی وجود داشته است. هرچند که یافته‌های مطالعه اولویت اصلی را هم از نگاه مسئولین و هم از نگاه مردم بازسازی مسکن می‌داند ولی غفلت از سایر حوزه‌ها،

مشکلات ویژه‌ای به همراه خواهد داشت. مطالعه حاضر نشان داد که بازسازی خانه‌ها و زیرساخت‌ها پیش‌شرط اصلی بازسازی سایر حوزه‌های بازتوانی پس از زلزله است. بدون شک تأخیر در روند بازسازی منجر به تأخیر در جنبه‌های اجتماعی، روان‌شناختی و اقتصادی خواهد شد.

بلایا منجر به تغییر در بافت زندگی جمعیت‌های آسیب‌دیده می‌شوند. هجوم مردم از مناطق مختلف برای دریافت خدمات بعد از زلزله و خود را در قالب افراد زلزله قرار دادن و همچنین ورود افراد غریبه به‌عنوان کارگر و استاد بنا یکی از موارد مورد شکایت شرکت‌کنندگان بود. شرکت‌کنندگان در مطالعه معتقد بودند هرچند که حضور کارگران می‌تواند نویدبخش مشارکت بیشتر برای تکمیل زودتر واحدهای مسکونی و راهی برای بازگشت سریع‌تر زلزله‌زدگان به زیرسقف‌هایشان باشد، اما حضور کارگران غیربومی فصلی در سرپل ذهاب باعث ایجاد آسیب‌های اجتماعی در شهر شده است.

بررسی جامع متون مربوط به دوران پس از بلایا و بحران نشان می‌دهد که لازمه یک بازتوانی جامع در سطح کلان، داشتن یک برنامه منسجم و هماهنگ برای تمامی حوزه‌های درگیر در زلزله است. برنامه‌های بازتوانی پس از حوادث به‌عنوان راهی برای کاهش سردرگمی و بلا تکلیفی اجتماعی در نظر گرفته می‌شود. فقدان برنامه جامع برای بازتوانی پس از بلایا سردرگمی اجتماعی و آسیب‌های اجتماعی را تسهیل می‌کند. در شرایط بحرانی پس از حوادث، ناهنجاری‌های اجتماعی و اقتصادی زیادی در این مناطق رخ می‌دهد و می‌تواند پیامدهای اجتماعی بیشتری به همراه داشته باشد. پایلز (۲۰۰۷) معتقد است که بازگرداندن کسب‌وکارها و مشاغل پس از یک فاجعه یکی از عوامل و مهم حیاتی در جلوگیری از عوارض طولانی‌مدت در گروه‌های آسیب‌پذیر است.

یافته‌های مطالعه حاکی از آن است که باوجود اهمیت و ضرورت بازآفرینی کسب‌وکارهای کوچک مناطق زلزله‌زده در تداوم معیشت بازماندگان از زلزله و تقویت روحیه امید در آن‌ها، بازآفرینی کسب‌وکارها، همواره نسبت به تأمین مسکن و سرپناه، از اهمیت کمتری برخوردار بوده است. پس از گذشت حدود ۳ سال از وقوع زلزله سرپل، به دلایل متعددی، بسیاری از کسب‌وکارها فعالیت نمی‌کنند و یا با حداقل ظرفیت خود،

۱۴۲ | پژوهشنامه مددکاری اجتماعی، سال هفتم، شماره ۲۶، زمستان ۱۳۹۹

مشغول تولید و ارائه خدمات هستند. در مطالعه حاضر، شرکت کنندگان تأمین و تقویت زیرساخت‌های اقتصادی و اشتغال را یک عامل ضروری جهت بازگشت به زندگی عادی می‌دانستند.

منابع

- آقابخشی، حبیب. (۱۳۸۲)، منشور مددکاری اجتماعی برای بلایای طبیعی (با نگاهی به زلزله بم)، فصلنامه رفاه اجتماعی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، شماره ۱۱: ۱۳۱-۱۴۶.
- احمدی، خدابخش. (۱۳۸۳)، اصول و روش‌های مداخله روانی در بحران حوادث، مجله طب انتظامی، شماره ۶: ۴۵-۵۱.
- اصلی نژاد، محمدعلی، رحمت‌الله وردی، و علی اکرامی. (۱۳۸۹)، تأثیر مداخلات روانی - اجتماعی بر سلامت روان آسیب‌دیدگان بالای ۱۵ سال زلزله شهر بروجرد، بهبود، نشریه دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، سال چهاردهم، شماره ۲: ۱۴۸-۱۵۵.
- اقلیما، مصطفی و عادلین راسی، حمیده. (۱۳۸۸)، تکنیک‌های کار با جامعه (مددکاری جامعه‌ای)، تهران: انتشارات فرا انگیزش.
- الیاسی سرزلی، فاضل. (۱۳۹۶)، بررسی آسیب‌های روانی - اجتماعی بعد از زلزله تحلیل موردی: زلزله سرپل ذهاب در سال ۱۳۹۶، مجله مطالعات اجتماعی ایران، دوره سیزدهم، شماره ۲: ۵-۲۵.
- پرویزی، سرور؛ قاسم‌زاده کاکرودی، فرزانه؛ سید فاطمی، نعیمه؛ ناصری، فروغ. (۱۳۸۸)، عوامل اجتماعی سلامت زنان ساکن شهر تهران، پژوهش‌های پرستاری، دوره ۴، شماره ۱۵: ۶-۱۶.
- پژوهشگاه بین‌المللی زلزله‌شناسی و مهندسی زلزله‌شناسی. (۱۳۹۶)، گزارش زمین‌لرزه ۲۱ آبان ۱۳۹۶ سرپل ذهاب استان کرمانشاه.
- پیران، پرویز. (۱۳۸۲)، جامعه‌شناسی مصائب جمعی و نقش آن در مدیریت بحران ناشی از حادثه، فصلنامه رفاه اجتماعی، دوره ۳، شماره ۱۱: ۱۳-۴۸.
- خانکه، حمیدرضا؛ فلاحی، مسعود؛ رنجبر، مریم و احمدی، فضل‌اله. (۱۳۸۷)، مدیریت حوزه سلامت در بلایای طبیعی با تأکید بر توانبخشی، فصلنامه توانبخشی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، دوره نهم، شماره ۲: ۶۶-۷۲.
- زاهدی، شمس‌السادات. (۱۳۹۷)، تجزیه و تحلیل و طراحی سیستم‌ها، چاپ شانزدهم، تهران: انتشارات دانشگاه علامه طباطبائی.
- صدقاتی خیاط، علی. (۱۳۸۱)، پیامدهای روانی - اجتماعی زلزله، فصلنامه رفاه اجتماعی، سال اول، شماره ۴: ۱۱۷-۱۳۱.

- عنبری، موسی. (۱۳۸۷)، جامعه‌شناسی فاجعه (کندوکاوی علمی پیرامون حوادث ایران)، موسسه انتشارات دانشگاه تهران، چاپ اول.
- کمالی، محمد؛ مرادی، محمدرضا؛ ارجمند حسابی، منوچهر. (۱۳۸۲)، بررسی نحوه ارائه خدمات توانبخشی به آسیب‌دیدگان زلزله گیلان و فارس، فصلنامه رفاه اجتماعی، سال سوم شماره ۱۱: ۱۴۷-۱۶۲.
- محمدپور، احمد، رضایی، مهدی. (۱۳۸۷)، درک معنایی پیامدهای ورود نوسازی به منطقه اورامان کردستان ایران به شیوه پژوهش زمینه‌ای، مجله جامعه‌شناسی ایران، دوره ۹، شماره ۱: ۳۳-۳۳.

- Ahern, J. and S. Galea. (2006). Social Context and Depression After a Disaster: The Role of Income Inequality', *Journal of Epidemiology and Community Health* 60 (9): 766–70.
- American Red Cross. Disaster services. (2004). Available on: [<http://www.firelandsredcross.Org/disaster.htm>].
- Barnes B, Dunn S, Wilkinson S. (2019). Natural hazards, disaster management and simulation: a bibliometric analysis of keyword searches. *Nat Hazards*.;97 (2):813–40. doi: 10.1007/s11069-019-03677-2.
- Bathrellos, G. D., Kalliopi G P, Hariklia D & et al. (2012). "Potential suitability for urban planning and industry development using natural hazard maps and geological–geomorphological parameters." *Environmental earth sciences* 66(2): 537-548.
- Bentley, K, j & Walsh, J. (2006). *The Social Worker and Psychotropic Medication: Toward effective collaboration with mental health clients, families and providers*, London: Oxford University Press.
- Chang SE. (2010). Urban disaster recovery: a measurement framework and its application to the 1995 Kobe earthquake. *Disasters*.; 34(2): 303-27.
- Chinman MJ, Rosenheck R, Lam JA. (1999). The development of relationships between people who are homeless and have a mental disability and their case managers. *Psychiatric Rehabilitation Journal*. No; 23 (1), PP: 47-55.
- Enarson, E., A. Fothergill and L. Peek. (2007). *Gender and disaster: Foundations and directions*. In: Handbook of disaster research. New York: Springer, pp: 130–146.
- Glichen, Morley D. (2007). *Social Work*, London: Sage publications.

- Green R, Bates LK, Smyth A. (2007). Impediments to recovery in New Orleans' upper and lower Ninth Ward: One year after Hurricane Katrina. *Disasters*. 2007; 31(4):311-35.
- Guba-sapir D, Femke V, Below R, Ponserre S. (2010). *Annual Disaster Statistical Review: The Numbers and Trends*. Ciaco Imprimerie, Louvain-la-Neuve (Belgium) 2011; Available from: URL: http://www.cred.be/sites/default/files/ADSR_2010.pdf.
- Gutmann A, Daniels RJ, Kettl DF, Kunreuther H. (2011). *On risk and disaster: Lessons from Hurricane Katrina*. University of Pennsylvania Press.
- Haas J. E., Kates, R. W & Bowden M. J. (1997). *Reconstruction Following Disaster*. Cambridge, Massachusetts: MIT Press. Available. [at:rwkates.org/pdfs/b1977.01_CH1.pdf](http://at.rwkates.org/pdfs/b1977.01_CH1.pdf).
- Haas, J. E., Kates, R. W., & Bowden M. J. (1997). *Reconstruction Following Disaster*. Cambridge, Massachusetts: MIT Press. Available. [at:rwkates.org/pdfs/b1977.01_CH1.pdf](http://at.rwkates.org/pdfs/b1977.01_CH1.pdf).
- Kabeer N. (1999). Resources, Agency, Achievements: Reflections on the Measurement of Women's Empowerment, *Development and Change*, Vol. 30, No. 3.
- Kabeer N. (2001). *Reflections on the Measurement of Women's Empowerment*. In: *Discussing Women's Empowerment: Theory and Practice*, SIDA: Swedish International Development Cooperation Agency 2001.
- Kazdin, A. E. (1993). Psychotherapy for children and adolescents: Current progress and future research directions. *American Psychologist*, No: 48: (6) PP: 644-657.
- Khankeh HR, Khorasani-Zavareh D, Johanson E, Mohammadi R, Ahmadi F, Mohammadi R. (2011). *Disaster Health-Related Challenges and Requirements: A Grounded Theory Study in Iran*. *Prehospital and disaster medicine*; 26(03): 151-8.
- Krausmann, E., et al. (2011). "Industrial accidents triggered by natural hazards: an emerging risk issue." *Natural Hazards and Earth System Science*, 11(3): 921-929.
- Math SB, Nirmala MC, Moirangthem S, Kumar NC. (2015). Disaster management: mental health perspective. *Indian J Psychol Med*.37(3):261-71. doi: 10.4103/0253-7176.162915.
- Paton D.,Saut S, Norio O, Li-ju J. (2010). "Making sense of natural hazard mitigation: Personal, social and cultural influences."*Environmental Hazards*, 9 (2): 183-196.
- Phillips B, Thomas DSK, Fothergill A, Blinn-Pike L. (2010). *Social vulnerability to disasters*. CRC Press Boca Raton, FL.

- Polit DF, Beck CT. (2006). *Essentials of Nursing Research*. 6th Ed. Philadelphia: lippincott Co, P:14 & 404.
- Pyles, L. (2007). Community Organizing for Post-Disaster Social Development Locating Social Work?, *International Social Work* 50 (3): 321-33.
- Ramakumar R. (2008). *Contextualizing Disaster Studies: Socioeconomic Vulnerabilities in India*, paper presented at the Presentation at Researching Disasters Conference, at Tata Institute, Mumbai, India. 4 February.
- Rubin, C. B., Saperstein, M. D, & Barbee, D. G. (1985). Community Recovery from a Major Natural Disaster.
- Sakamoto M, Yamori K. (2009). A Study of Life Recovery and Social Capital regarding Disaster Victims – A Case Study of Indian Ocean Tsunami and Central Java Earthquake Recovery. *Journal of Natural Disaster Science*; 31(2):13-20.
- Saleebey D. (2006). *Strengths perspective in social work practice*, 4/e. The 24cm 336p 5Rev e pbk. 2006; 31.
- Sharma K, Apil KC, Subedi M, Pokharel B. (2018). Post Disaster Reconstruction after 2015 Gorkha Earthquake: Challenges and Influencing Factors, *Journal of the Institute of Engineering*, 14(1): 52-63.
- Smith E, Wasiak J, Sen A, Archer F, Burkle FM Jr. (2009). Three decades of disasters: *A review of disaster-specific literature from 1977-2009*. *Prehosp Disaster Med*; 24 (4):306-311.
- Tatsuki S. (2007). Long-term life recovery processes among survivors of the 1995 Kobe earthquake: 1999, 2001, 2003, and 2005 Life Recovery Social Survey results. *J Disaster Res*; 2:484-501.