MEJDS. 2020; 10:81.

Published online 2020 May. **Research Article**

The Phenomenological Investigation of Perceived Psychological Consequences of Earthquake in Male Survivors

*Tajeddini K[1], Eskandari H[2], Borjali A[2], Farokhi N[3], Delavar A[4]

Author Address
1. PhD Student, Department of Psychology, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran;
2. PhD of Psychology, Department of Psychology, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran;
3. PhD of Educational Psychology, Department of Psychology, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran;
4. PhD of Research Methods and Statistics, Department of Psychology, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.
***Corresponding Author E-mail:** k.tajeddini@gmail.com

Received: 2020 April 27; **Accepted:** 2020 May 30

Abstract

Background & Objectives: Earthquakes are among the natural disasters with various effects on the victims. Earthquakes are life–threatening, unpredictable, and uncontrollable events. This phenomena could cause widespread destruction and expose thousands of individuals to sudden mourning, injury, property loss, homelessness, and displacement. Iran, is among the earthquake–prone countries and has the highest number of victims in this regard. The present study aimed to explore the lived experience of male survivors of the Kermanshah earthquake to understand the psychological consequences of earthquakes on their lives.

Methods: This was a qualitative study using a phenomenological approach and a 7–step Colaizzi method. The study population were male survivors of Kermanshah earthquake in 2017. Moreover, purposive sampling technique was conducted in this research. Based on the collected data and the interviews, the sampling process continued until data saturation. In this study, after conducting 12 interviews, the data were saturated; considering one more case, the sample size of 13 men was computed. The study participants' minimum and maximum age were 25 and 50 years, respectively. The average age of the study participants was 36.92) about 37) and they had different professions. The study was conducted two years after the occurrence of earthquake, and the researcher visited Kermanshah 5 times, once for observation only, and 4 times for an interview in the convenient environments. The study inclusion criteria included having the experience of an earthquake at the time of Kermanshah earthquake, and the desire to participate in the research. Additionally, the exclusion criterion of the research was the lack of fluency in Persian for performing the interview. In–depth interviews were used to collect the required data. Furthermore, each interview lasted between 50 and 60 minutes. Initially, the research participants' demographic information was collected. All interviews were recorded in one session using voice recording, then transcribed. During and after collecting the data, the researcher took notes on ideas for coding and classifying the data, and used note–taking in data collection. In this study, several pre–designed and related questions related to the research topic were used to guide the interview and data collection. The interview was guided by the following questions: 1. How did you feel after the earthquake and how did you react? and 2– What issues occupied your mind after the earthquake?. The interviews were conducted in a quiet area at the Zahab Bridge. At the beginning, the purpose and subject of the research were explained to the study participants. Besides, the study participants were assured that ethical principles, such as confidentiality and trustworthiness, anonymity and the confidentiality of information were observed. The study subjects' informed consent forms were then obtained and the study participants provided oral permission to record the interviews.

Results: The themes covered in this study were the sources of stress, tangible physiological responses, emotional responses, destructive thoughts, sleep problems, and cognitive problems; each of which included sub–topics. The subject of psychological stress sources included direct earthquake experience, post–earthquake experience, the death of spouse, and the death of a family member, being buried under the rubble, injury or illness, the loss of property and assets, as well as unemployment. The themes of the tangible physiological response included headache, dizziness, suffocation, and the loss of appetite. The themes of emotional reactions included sorrow, fear, anger, guilt, shame, and worthlessness. Destructive thoughts included suicidal ideation, recurring sad memories, and annoying thoughts about the future. Sleep problems included nocturnal insomnia, nightmares, and inability to fall asleep deeply. Finally, cognitive problems included memory problems and difficulty in making decisions.

Conclusion: In this study, the lived experience of male survivors of the Kermanshah earthquake was examined in more depth; the obtained results emphasized the important role of reactions in coping with the stressors caused by earthquakes and their associated effects. It is vital to consider these reactions in planning to manage such conditions.

Keywords: Living experience, Phenomenology, Earthquake, Psychological consequences.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.31.0]

Copyright © 2016, MEJDS. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله مطالعات ناتوانی ۱۳۹۹؛ (۱۰):۸۱. :

انتشار برخط اردیبهشت ۱۳۹۹ مقاله پژوهشی اصیل

مطالعهٔ پدیدارشناختی ادراک پیامدهای روان‌شناختی زلزله در زندگی مردان زلزله‌زدهٔ کرمانشاه

*کیوان تاجدینی[۱]، حسین اسکندری[۲]، احمد برجعلی[۲]، نورعلی فرخی[۳]، علی دلاور[۴]

توضیحات نویسندگان

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی، دانشکدهٔ علوم‌تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران؛

۲. دکتری تخصصی روان‌شناسی، دانشکدهٔ علوم‌تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران؛

۳. دکتری تخصصی روان‌شناسی تربیتی، دانشکدهٔ علوم‌تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران؛

۴. دکتری تخصصی روش‌های تحقیق و آمار، دانشکدهٔ علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

***رایانامهٔ نویسندهٔ مسئول:** k.tajeddini@gmail.com

تاریخ دریافت: ۸ اردیبهشت ۱۳۹۹؛ **تاریخ پذیرش:** ۱۰خرداد ۱۳۹۹

چکیده

زمینه و هدف: زلزله ازجمله حوادث طبیعی است که اثرات بسیاری بر آسیب‌دیدگان ناشی‌از آن می‌گذارد. ایران نیز به‌عنوان یکی از کشورهای زلزله‌خیز شناخته‌شده، قربانیان بیشتر را در این رابطه دارد. هدف از این پژوهش، مطالعهٔ پدیدارشناختی تجربهٔ زیستهٔ مردان زلزله‌زدهٔ کرمانشاه به‌منظور ادراک پیامدهای روان‌شناختی زلزله بر زندگی آنان بود.

روش‌بررسی: این مطالعه با استفاده از رویکرد پدیدارشناسی انجام گرفت. شرکت‌کنندگان این پژوهش را سیزده مرد زلزله‌زده در زلزلهٔ سال ۱۳۹۶ کرمانشاه تشکیل دادند. نمونه‌گیری به‌شکل هدف‌مند آغاز شد و تا زمان اشباع داده‌ها ادامه پیدا کرد. برای جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبه و به‌منظور تجزیه‌وتحلیل داده‌ها، از روش کلایزی مشتمل بر هفت مرحله استفاده شد.

یافته‌ها: مضمون‌های استخراج‌شده در این پژوهش، منابع فشار روانی، واکنش فیزیولوژیک محسوس، واکنش‌های هیجانی، افکار مخرب، مشکلات خواب و مشکلات حوزهٔ شناختی بودند که هرکدام از آن‌ها شامل زیرمضمون‌هایی شد. مضمون منابع فشار روانی شامل تجربهٔ مستقیم زلزله، تجربهٔ پس‌لرزه، فوت همسر، فوت یکی از اعضای خانواده، زیرآوارماندن خود، زیرآوارماندن یکی از اعضای خانواده، زخمی یا بیمارشدن، تغییر در سلامتی یکی از اعضای خانواده، ازدست‌رفتن اموال و دارایی‌ها و بی‌کاری بود. مضمون واکنش فیزیولوژیک محسوس نیز سردرد، سرگیجه، احساس خفگی و بی‌اشتهایی را در بر گرفت. مضمون واکنش‌های هیجانی شامل غم، ترس، خشم، احساس گناه، شرم و احساس بی‌ارزشی بود. همچنین مضمون افکار مخرب دربرگیرندهٔ افکار خودکشی، خاطرات ناراحت‌کنندهٔ مکرر و افکار آزاردهنده دربارهٔ آینده بود. مشکلات خواب نیز بی‌خوابی شبانه و کابوس شبانه و توانایی‌نداشتن در به‌خواب‌عمیق‌رفتن را شامل شد. درنهایت مشکلات حوزهٔ شناختی شامل مشکلات حافظه و دشواری در تصمیم‌گیری بود.

نتیجه‌گیری: دراین مطالعه تجربهٔ زیستهٔ مردان زلزله‌زده با عمق بیشتری بررسی شد که نتایج آن بر نقش مهم واکنش‌های افراد زلزله‌زده در رویارویی با عوامل فشارزای ناشی‌از زلزله و اثرات آن تأکید داشت. درنظرگرفتن این واکنش‌ها در برنامه‌ریزی برای مدیریت موقعیت مذکور امری حائز اهمیت است.

کلیدواژه‌ها: تجربهٔ زیسته، پدیدارشناسی، زلزله، پیامدهای روان‌شناختی.

حق انتشار محفوظ است © ۱۳۹۵، مجله مطالعات ناتوانی. این یک مقاله با دسترسی آزاد است که تحت مجوز اختیار_غیرتجاری ۴/۰ بین‌المللی (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.fa) منتشر شده است که به شما اجازه می‌دهد که مواد منتشر شده در این مقاله را با شرط ارجاع مناسب به نسخهٔ اصلی، به‌طور غیرتجاری نسخه‌برداری و توزیع کنید.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.31.0]

۱ مقدمه

در دنیای معاصر، بلایا حقایقی پیشگیری‌شدنی اما کاملاً اجتناب‌ناپذیر هستند که به بخشی از زندگی ما در این دنیای پیچیدهٔ صنعتیِ متمدن و جهانی تبدیل شده‌اند. بلایا اصطلاحی بسیار گسترده است که دلالت بر مجموعهٔ متنوعی از موقعیت‌ها از عملی تروریستی (فاجعهٔ دست‌ساز) گرفته تا بلایای طبیعی مانند زمین‌لرزه را شامل می‌شود (۱). بلایا سالانه زندگی میلیون‌ها نفر را تحت‌تأثیر قرار داده و تلفات بسیار و اثرات اقتصادی زیان‌بار و آوارگی جوامع را در پی دارد (۲). طبق گزارشات بانک اطلاعات بین‌المللی بلایا (EM-DAT)[1]، از سال ۱۹۰۰ تا سال ۲۰۰۷، ۱۸۱ فاجعه در ایران به‌ثبت رسیده که باعث کشته‌شدن ۱۵۵۸۱۱ نفر و زخمی‌شدن ۶۸۲۱۷ نفر شده و زندگی ۴۴۰۳۷۵۱۶ نفر را تحت‌تأثیر قرار داده است (۳). در این میان، زمین‌لرزه از بلایای بسیار طبیعی فاجعه‌بار است که می‌تواند تلفات زیادی را به‌بار آورد (۴). ایران طی چند قرن گذشته، چند زمین‌لرزهٔ بزرگ و ویرانگر را تجربه کرده است. این کشور در کمربند لرزه‌ای آلپ ـ هیمالیا واقع شده که یکی از مناطق زلزله‌خیز جهان است و این امر آن را دربرابر بلایای طبیعی مانند زلزله آسیب‌پذیر می‌کند (۵). زمین‌لرزه‌ها جزو رویدادهای تهدیدکنندهٔ زندگی و پیش‌بینی‌نشدنی و کنترل‌ناپذیر هستند؛ پدیده‌هایی که می‌توانند ویرانی گسترده‌ای ایجاد کنند و هزاران نفر را درمعرض داغداری ناگهانی، آسیب، ازبین‌رفتن اموال، بی‌خانمانی و آواره‌شدن قرار دهند (۶).

ازجمله آسیب‌های بلایای عمده مانند زلزله مشکلات روان‌شناختی بی‌شماری است که به‌دنبال آن رخ می‌دهد (۷). نتایج مطالعهٔ مروری سیستماتیک نشان داد که نشانگان اختلال استرس پس از سانحه (PTSD)[2] در بازماندگان زلزله متداول است (۸). نتایج پژوهش باسگل و همکاران روی هزار نفر از بازماندگان زلزله در ترکیه حاکی‌از آن بود که نرخ PTSD و افسردگی اساسی در بازماندگان به‌ترتیب ۴۳ و ۳۱درصد است (۹). همچنین، لیوانو و همکاران چهار سال پس از زلزلهٔ پارنیتا پژوهشی روی ۱۵۷ نفر از بازماندگان یونانی انجام دادند. ارزیابی‌ها براساس سیاههٔ نشانگان استرس ناشی‌از حادثهٔ آسیب‌زا صورت گرفت. نتایج بیانگر این نکته بود که پریشانی روانی ناشی‌از زلزله می‌تواند طولانی‌مدت باقی بماند و ۲۵ درصد از بازماندگان وجود حداقل پنج نشانه و ۱۲درصد حداقل ده نشانهٔ استرس را تأیید کردند (۱۰). لازاروتا و همکاران نیز در پژوهش خود به بررسی مشکلات خواب در بازماندگان سلسله زلزله‌های جزیرهٔ سفالونیا[3] پرداختند. یافته‌ها نشان داد که شکایات شایع‌تر شامل مشکل در به‌خواب‌رفتن و بیداربودن در طول شب و خواب‌آلودگی در طول روز است (۱۱) نتایج پژوهش گوا و همکاران مشخص کرد که حتی هشت سال پس از زلزلهٔ ونچوان شیوع ایده‌های خودکشی و برنامه‌های خودکشی و اقدام به خودکشی در بازماندگان بزرگسال به‌ترتیب ۹/۹درصد و ۲/۹۷ درصد و ۳/۳۱درصد بوده است (۱۲). ژانگ و همکاران در پژوهش خود بیان کردند که نوع و میزان رویارویی شخص با آسیب بر بروز علائم PTSD تأثیر دارد؛ به‌طوری‌که زیرآوارماندن، صدمهٔ جسمی، داغداری، شاهد مرگ عزیزان بودن، ازدست‌دادن خانه و سایر رویدادهای آسیب‌زا ازجمله عوامل خطر در ظهور نشانگان این اختلال هستند (۱۳). اولف در پژوهش خود به بررسی تفاوت‌های جنسیتی در ابتلا به اختلال PTSD پرداخت. او خاطرنشان کرد که تفاوت‌های موجود در مغز و رفتار مردان و زنان، می‌تواند توضیح دهد چرا این اختلال در زنان شایع‌تر از مردان است؛ اما نباید ساده‌سازی کنیم. کلیشه‌های مرد یا زن وجود ندارد؛ اما برخی از ویژگی‌ها بیشتر در زنان و برخی دیگر در مردان موجود است. برای درک کامل تفاوت‌ها، ما به پژوهش‌های بیشتری نیاز داریم که دربارهٔ جنسیت حساس باشند (۱۴). علاوه‌براین، ایسما و همکاران در مطالعهٔ خود به ارزیابی پروفایل نشانگان PTSD و سوگ پیچیده[4] در بازماندگان زلزله‌زدهٔ سیچوان[5] یک‌سال پس از فاجعه پرداختند. به‌نظر می‌رسد سوگ پیچیده، نتیجه‌ای منحصربه‌فرد ناشی‌از بلایایی با تلفات بسیار زیاد است (۱۵). در ایران نیز منتظری و همکاران با بررسی پریشانی روان‌شناختی در میان بازماندگان زلزلهٔ بم دریافتند که ۵۸درصد از پاسخ‌دهندگان مشکلات روان‌شناختی شدیدی دارند که سه برابر بیشتر از پریشانی روان‌شناختی گزارش‌شده در بین جمعیت عمومی است (۱۶). کرمی و همکاران نیز پیامدهای روان‌شناختی زلزلهٔ بم را در بازماندگان این حادثه ارزیابی کردند. نتایج حاکی‌از شیوع فراوان PTSD و افسردگی در افراد زلزله‌زده است؛ به‌خصوص در افرادی‌که یکی از خویشاوندان درجهٔ اول خود را از دست دادند (۱۷).

ادبیات پژوهشی بیانگر این مسئله است که شباهت‌های بسیاری در پاسخ به خطر و سیاست‌های عمومی ارجح در رویارویی با زلزله در بین کشورهای مختلف وجود دارد؛ اما تضادهای مهمی در رفتار و تفاوت معناداری در عوامل مرتبط با این رفتارها نشان داده شده است و تفاوت‌های فرهنگی باید مدنظر قرار بگیرد (۱۸). از این گذشته بلایای طبیعی در مقیاس بزرگ، می‌تواند اثری طولانی‌مدت حتی بر یک‌نسل کامل از مردم بگذارد؛ بنابراین، متخصصان بهداشت روان نباید رنج‌های طولانی‌مدت بازماندگان را دست‌کم بگیرند (۱۹). نکتهٔ دیگر این است که زنان و مردان به‌صورت متفاوتی تحت‌تأثیر بلایا قرار می‌گیرند. صرف‌نظر از اینکه مردان یا زنان کدام‌یک در رویارویی با بلایا آسیب‌پذیرتر بوده، واضح است که تفاوت‌های آشکاری بین آنان از نظر عوامل اجتماعی ـ فرهنگی و زیستی ـ روان‌شناختی وجود دارد؛ این تفاوت‌ها ممکن است ناشی‌از تفاوت در عوامل خطر و واکنش‌های آشکار و بهبودی آن‌ها پس از فجایع و بلایا باشد (۷). پژوهش‌هایی دربارهٔ تجربهٔ رویارویی با زلزله و پیامدهای آن در ایران صورت گرفته است (۱۶،۱۷)؛ ولی در ادبیات پژوهشی این مسئله مشخص نیست که پیامدهای روان‌شناختی زلزله در مردان به‌طور اخص چگونه است؛ مردانی که خصوصاً در جوامع شرقی بار اصلی مسئولیت سرپرستی و تأمین معاش خانواده به دوش آن‌هاست. درواقع، این مطالعه با

[1]. The International Disaster Database
[2]. Post-Traumatic Stress Disorder
[3]. Cephalonia
[4]. Complicated grief
[5]. Sichuan

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.31.0]

لحاظکردن محدودیت در جنسیت کوششی برای درک دقیق‌تر این موضوع داشته است؛ درنتیجه، ازآنجاکه تدوین برنامه‌های ایمن، مؤثر، حساس به مسائل مربوط به آسیب و از نظر فرهنگی مناسب و پایدار، نیاز به تحقیق و همکاری بین متخصصان بهداشت، محققان، مؤسسات دانشگاهی، سازمان‌های دولتی و سازمان‌های بشردوستانه غیردولتی دارد و ازآنجاکه مطالعهٔ تجربهٔ زیستهٔ مردان زلزله‌زده در ایران که کشوری زلزله‌خیز است می‌تواند برای سیاست‌گذاری‌های آتی درجهت ارائهٔ خدمات روان‌شناختی با کیفیت در دوران بحران به‌کار رود، هدف از این پژوهش مطالعهٔ تجربهٔ زیستهٔ مردان زلزله‌زدهٔ کرمانشاه به‌منظور ادراک پیامدهای روان‌شناختی بر زندگی آن‌ها در قالب پژوهشی پدیدارشناختی بود.

۲ روش‌بررسی

این پژوهش، مطالعه‌ای کیفی بود که با استفاده از رویکرد پدیدارشناسی و تحلیل آن با روش هفت‌مرحله‌ای کلایزی صورت گرفت. هدف این پژوهش مطالعهٔ تجربهٔ زیستهٔ مردان زلزله‌زدهٔ کرمانشاه به‌منظور ادراک پیامدهای روان‌شناختی بر زندگی آن‌ها بود. جامعهٔ مطالعه‌شده در این پژوهش مردان زلزله‌زدهٔ کرمانشاه در سال ۱۳۹۶ بودند و نمونه‌گیری به‌صورت هدف‌مند صورت گرفت. حجم نمونه مبتنی‌بر داده‌ها بود و مصاحبه تا زمان اشباع داده‌ها ادامه یافت. در این پژوهش، بعد از اتمام دوازده مصاحبه، داده‌ها اشباع شد و با درنظرگرفتن یک‌نمونه بیشتر، حجم نمونه، سیزده مرد زلزله‌زده در زلزلهٔ کرمانشاه به‌دست آمد. این مطالعه دو سال پس از وقوع زلزله صورت گرفت و محقق طی پنج بار سفر به کرمانشاه، یک‌بار صرفاً برای مشاهده و چهار بار برای انجام مصاحبه با فضای موجود آشنا شد.

معیارهای ورود به پژوهش شامل داشتن تجربهٔ زلزله در زمان وقوع زلزلهٔ کرمانشاه و تمایل به شرکت در پژوهش بود. همچنین، ملاک خروج تسلط‌نداشتن به زبان فارسی در طول مصاحبه بود.

برای جمع‌آوری داده‌ها در این پژوهش از مصاحبهٔ عمیق استفاده شد و هر مصاحبه بین ۵۰تا۶۰ دقیقه زمان را به خود اختصاص داد. در آغاز اطلاعات جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان پرسیده شد. تمامی مصاحبه‌ها در یک‌جلسه و با استفاده از ضبط صوت، ضبط گردید و پس از آن واژه‌به‌واژه روی کاغذ پیاده شد.

پژوهشگر در طول پژوهش یا بعد از گردآوری داده‌ها یادداشت‌هایی در رابطه با ایده‌هایی جهت کدگذاری و طبقه‌بندی داده‌ها برداشت و در جمع‌آوری داده‌ها از یادآورنویسی[1] نیز استفاده کرد. در این مطالعه، چند پرسش از پیش طراحی‌شده و مربوط با موضوع پژوهش، برای هدایت مصاحبه و جمع‌آوری داده‌ها به‌کار رفت. مصاحبه با پرسش‌های زیر هدایت شد.

۱. پس از زلزله چه احساساتی را تجربه کردید و چه واکنشی نشان دادید؟

۲. پس از زلزله چه مسائلی ذهن شما را درگیر کرد؟

مصاحبه‌ها در محلی آرام در سرپل‌ذهاب انجام شد. مراحل تجزیه‌وتحلیل داده‌ها در این پژوهش براساس روش تجزیهٔ هفت‌مرحله‌ای کلایزی بود (۲۰) که در جدول ۱ بیان شده است.

جدول ۱. روش تجزیه‌وتحلیل داده‌ها

۱. خواندن و بازخوانی همهٔ گزاره‌های شرکت‌کنندگان برای هم‌حسی با آنان.
۲. استخراج گزاره‌های مهم مربوط با پدیدهٔ مطالعه‌شده.
۳. فرموله‌کردن معانی شناخته‌شده یا کدها.
۴. قراردادن معانی مرتبط و فرموله‌شده در خوشه‌ای از تم‌ها.
۵. تلفیق نتایج در قالب توصیفی جامع بیان توصیفی کامل از پدیدهٔ مطالعه‌شده.
۶. توصیف ساختار ذاتی پدیده.
۷. ارائهٔ نتایج نهایی به شرکت‌کنندگان برای اطمینان از درستی آن‌ها.

با هدف افزایش اعتبار یافته‌ها و اطمینان از صحت و سقم آن‌ها اقدامات زیر انجام گرفت.

۱. مطابقت توسط اعضا[2]: شرکت‌کنندگان یافته‌های نهایی مطالعه و روند تحلیل و زیرگروه‌های به‌دست‌آمده را بازبینی کرده و دربارهٔ آن‌ها اظهارنظر کردند؛

۲. بازنگری توسط همکاران[3]: سه تن از استادان روان‌شناسی دانشگاه علامه طباطبایی، فرایند تحلیل و نتایج را بررسی کرده و نظر خود را اعلام کردند؛

۳. مثلث‌سازی پژوهشگر[4] : به‌کارگرفتن بیش از یک‌محقق برای جمع‌آوری، تجزیه، تحلیل یا تفسیر داده‌ها، از دیگر روش‌های افزایش اعتبار استفاده‌شده در این پژوهش بود.

در آغاز هدف و موضوع پژوهش برای شرکت‌کنندگان بیان شد؛ همچنین به آن‌ها اطمینان خاطر داده شد که اصول اخلاقی مثل رازداری، امانت‌داری، حفظ گمنامی و محرمانه‌بودن اطلاعات رعایت می‌شود. سپس فرم رضایت آگاهانه تکمیل شده و از شرکت‌کنندگان برای ضبط مصاحبه‌ها در دو مرحله اجازهٔ شفاهی اخذ شد.

۳ یافته‌ها

در این مطالعه سیزده شرکت‌کنندهٔ زلزله‌زدهٔ کرمانشاه با درنظرگرفتن معیارهای ورود به پژوهش وارد شدند و تحت مصاحبه قرار گرفتند. حداقل سن ۲۵ و حداکثر سن ۵۰ و میانگین سن شرکت‌کنندگان

[1]. Memoing
[2]. Member by Implementation
[3]. Peer check
[4]. Investigator triangulation

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.31.0]

۳۶/۹۲ بود؛ همچنین آن‌ها مشاغل مختلفی داشتند. اطلاعات جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. اطلاعات جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان

ردیف	سن	وضعیت تأهل	فرزند	تحصیلات	شغل
۱	۳۲	متأهل	ندارد	فوق‌دیپلم	معلم
۲	۴۸	متأهل	سه دختر یک‌پسر	خواندن و نوشتن	کارگر
۳	۵۰	متأهل	دو دختر یک‌پسر	پنجم ابتدایی	کشاورز
۴	۳۵	مجرد	ندارد	دیپلم	چوپان
۵	۲۹	مجرد	ندارد	لیسانس	بی‌کار
۶	۳۵	متأهل	یک‌دختر	دیپلم	کشاورز
۷	۵۰	متأهل	چهار پسر	پنجم ابتدایی	دست‌فروش
۸	۲۶	مجرد	ندارد	فوق‌دیپلم	تکنسین آزمایشگاه
۹	۳۰	مجرد	ندارد	پنجم ابتدایی	بی‌کار
۱۰	۳۳	مجرد	ندارد	دوم راهنمایی	گورکن
۱۱	۲۵	مجرد	ندارد	سوم راهنمایی	شاگرد راننده
۱۲	۳۷	متأهل	دو دختر	معادل لیسانس	روحانی
۱۳	۵۰	متأهل	ندارد	فوق‌دیپلم	معلم

در راستای تحلیل داده‌ها پس از چندین‌بار گوش‌دادن به مصاحبه‌های ضبط‌شده، تمام صحبت‌های آنان کلمه‌به‌کلمه روی کاغذ پیاده شد. ابتدا چندبار مرور و بازخوانی مصاحبه‌ها انجام پذیرفت و در نتیجهٔ آن ۴۰۵ واحد معنادار از متون مصاحبه‌ها اخذ شد. در ابتدا زیرمضمون‌ها استخراج شدند. سپس ازطریق زیرمضمون‌ها، مضمون‌ها شکل گرفتند. خلاصهٔ یافته‌ها در جدول ۳ بیان شده است.

جدول ۳. مضامین اصلی و زیرگروه‌های آن

مضمون‌ها	زیرمضمون‌ها
منابع فشار روانی	تجربهٔ مستقیم زلزله، تجربهٔ پس‌لرزه، فوت همسر، فوت یکی از اعضای خانواده، زیرآوارماندن خود، زیرآوارماندن یکی از اعضای خانواده، زخمی یا بیمارشدن، تغییر در سلامتی یکی از اعضای خانواده، ازدست‌رفتن اموال و دارایی‌ها، بی‌کاری
واکنش فیزیویوژیک محسوس	سردرد، سرگیجه، احساس خفگی، بی‌اشتهایی
واکنش‌های هیجانی	غم، ترس، خشم، احساس گناه، شرم، احساس بی‌ارزشی
افکار مخرب	افکار خودکشی، خاطرات ناراحت‌کنندهٔ مکرر، افکار آزاردهنده دربارهٔ آینده
مشکلات خواب	بی‌خوابی شبانه، کابوس شبانه، توانایی‌نداشتن در به‌خواب‌عمیق‌رفتن
مشکلات حوزهٔ شناختی	مشکلات حافظه، دشواری در تصمیم‌گیری

مضامین اصلی این پژوهش در شش دسته شامل منابع فشار روانی، پاسخ‌های فیزیولوژیکی محسوس، واکنش‌های هیجانی، افکار مخرب، مشکلات خواب و مشکلات شناختی قرار گرفت که هریک از این مضامین اصلی از زیرمضمون‌هایی تشکیل شده است.

الف. منابع فشار روانی

هر نوع دگرگونی در زندگی انسان، چه خوشایند و چه ناخوشایند، مستلزم نوعی سازگاری مجدد است. شناخت منابع فشار روانی که از تجربهٔ زلزله برای شخص به‌وجود آمده است این امکان را فراهم می‌کند تا دریافت درستی از میزان فشار روانی به‌دست آورده و با درنظرگرفتن این داده‌ها اقدامات لازم برای مدیریت آن در دستورکار قرار بگیرد. پس از یافتن ده زیرمضمون، مضمون منابع فشار روانی شکل گرفت.

۱. تجربهٔ مستقیم زلزله: وقوع زلزله ازجمله رویدادهای بزرگ استرس‌زا در زندگی فرد تلقی می‌شود و رویارویی با آن تأثیرات عمیقی بر وجود فرد می‌گذارد.

ـ زلزله که آمد من و همسرِ باردارم توی ماشین بودیم و آواز می‌خواندیم. همیشه بهم می‌گفت صدایت خیلی خوبه. انگار چندتا آدم گردن‌کلفت ماشین را دوره کرده بودند و تکان می‌دادند. اول فکر کردم کسی یا حیوانی را زیر گرفته‌ام؛ ولی وقتی به خودم آمدم دیدم همه‌چیز اطراف خراب شده و آوار (شرکت‌کنندهٔ ۱).

ـ یک‌صدای وحشتناک آمد مثل صدای تانک‌های صدام توی جنگ و بلافاصله ساختمان شروع کرد به لرزیدن (شرکت‌کنندهٔ ۲).

ـ سقف روی سرمان آوار شد. اول یک‌صدای بلند آمد؛ مثل اینکه تریلی

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.31.0]

داشت از روی سقف حرکت می‌کرد یا یک‌بار تیرآهن روی سقف خالی کرده باشند (شرکت‌کنندهٔ ۳).

ـ زمان زلزله من توی طویله بودم که دیگر نفهمیدم چه شد (شرکت‌کنندهٔ ۵).

ـ ما بارها طوفان خاک و غبار را تجربه کرده‌ایم؛ ولی چیزی که جلوی چشم ما بود با همیشه فرق داشت. انگار شهر بمباران شده بود مثل فیلم‌های جنگی (شرکت‌کنندهٔ ۸).

۲. تجربهٔ پس‌لرزه: تجربهٔ پس‌لرزه به‌مثابهٔ بازتکرار ضربهٔ نخستین است و احساس ادامه‌داربودن فاجعه را در فرد بر می‌انگیزد.

ـ انگار تمومی نداشت. با هر پس‌لرزه دوباره دوباره می‌مُردیم (شرکت‌کنندهٔ ۱).

ـ خیلی سخت بود. با هر پس‌لرزه‌ای احساس می‌کردم که استخوان‌های خودم در حال شکستنه (شرکت‌کنندهٔ ۱۲).

۳. فوت همسر: فوت همسر یکی از اتفاقاتی است که فشار بیشتر روانی را برای افراد به‌وجود می‌آورد و با تغییرات بزرگی در روند زندگی فرد همراه است.

ـ پیگیر وضعیت همسرم شدم، کسی خبر قطعی نداشت؛ ولی بالاخره از همسایه‌ها شنیدم آن شب آتش‌سوزی در کانکس بوده و مُرده (شرکت‌کنندهٔ ۱).

ـ غم مرگ همسرم و بچهٔ دومم که پسر بود کمرم را شکست (شرکت‌کنندگان ۲ و ۳ و ۶).

۴. فوت یکی از اعضای خانواده: ازدست‌دادن اعضای خانواده می‌تواند فشار روانی زیادی بر فرد وارد کند.

ـ پدر و مادرم در روستای کوئیک زندگی می‌کردن، پدرم در زلزله مُرد (شرکت‌کنندهٔ ۱).

ـ ما را دیر از زیر آوار درآوردند. دست پسرم توی دست من سرد شد (شرکت‌کنندهٔ ۳).

۵. زیرآوارماندن خود: زیرآوارماندن تجربه‌ای دشوار برای فرد است. گویی شخص در انتظار مرگ قریب‌الوقوع خود است و موقعیت سختی را می‌گذراند.

ـ دست پسرِ ده‌ساله‌ام را گرفتم بلند شدم که سقف روی سرمان ریخت. دو روز زیر آوار بودیم. دیگر داشتم اشهدم را می‌خواندم (شرکت‌کنندهٔ ۳).

ـ چهار شبانه‌روز زیر آوار بودم و فقط هوا خوردم. از روز دوم که فکر کردم مُردنم حتمی است (شرکت‌کنندهٔ ۹).

۶. زیرآوارماندن یکی از اعضای خانواده: زیرآوارماندن اعضای خانواده و شنیدن صدای ناله و درخواست کمک یکی دیگر از موضوعات آسیب‌زای ناشی‌از زلزله در گفتهٔ شرکت‌کنندگان بود.

ـ صدای نالهٔ خانواده‌ام را می‌شنیدم. اول خیلی شوکه بودم. بعد فکر کردم اگر ناله می‌کنند پس زنده‌اند. زنم سرطان داشت. همین جوری کلی مشکل داشت، حالا بیچاره زیر آوار بود (شرکت‌کنندهٔ ۳).

۷. زخمی یا بیمارشدن: ازدست‌دادن سلامت جسمی جزو مطالبی بود که به‌طور مکرر در گفتهٔ شرکت‌کنندگان دیده شد.

ـ دست و پاهام از چند جا شکسته بود (شرکت‌کنندهٔ ۳).

ـ چادر که آتش گرفته بود روی تنم افتاد و پاهام حسابی سوخت (شرکت‌کنندهٔ ۴).

ـ به دست‌هام که نگاه می‌کنم، دست که نه چون که هر دست پنج تا انگشت داره؛ ولی مجموع انگشت‌های من توی دو دست سه تا بیشتر نیست که فقط موقع دستشویی‌رفتن به‌کارم میاد (شرکت‌کنندهٔ ۵).

ـ من هم بینایی‌ام را از دست داده بودم. زلزلهٔ واقعی تازه در زندگی من اتفاق افتاده بود. کور و بی‌مصرف شده بودم (شرکت‌کنندهٔ ۹).

۸. تغییر در سلامتی یکی از اعضای خانواده: ازدست‌رفتن سلامت جسمی عزیزان فشار مضاعفی بر زندگی فرد زلزله‌زده وارد می‌کند؛ چراکه مردان خود را سرپرست خانواده و مسئول نگهداری از عزیزانشان می‌دانند.

ـ لال‌شدن دخترم نابودم کرد (شرکت‌کنندهٔ ۲).

ـ دخترم تو شب خواستگاریش (شب زلزله) قطع نخاع شد (شرکت‌کننده ۳).

ـ بیماری دخترم که موقع زلزله یک‌ساله بود و هنوز باید شیر می‌خورد زجرم می‌داد. هرچه شیرخشک بهش می‌دادم بالا می‌آورد (شرکت‌کنندهٔ ۶).

ـ بعد از زلزله زنم اصلاً حرف نمی‌زند .خیلی دوست دارم یک‌بار دیگر صدای زنم را بشنوم. چیزی بگوید، حرفی اشاره‌ای مثل یک‌مجسمه، یک‌عروسک بزرگ یک‌گوشه می‌نشیند و نگاه می‌کند (شرکت‌کنندهٔ ۷).

۹. ازدست‌رفتن اموال و دارایی‌ها: ازدست‌رفتن منابع مالی جزو عوامل ایجاد فشار بر زندگی مردان است.

ـ بالاخره به خانه رسیدیم. خانه که نه یک‌تل خاک و آجر. خانه‌ای داشتیم اجاره‌ای که با هزار عشق و امید و آرزو وسایلی توش ریخته بودیم و با حقوق بخور و نمیر معلمی زندگی می‌کردیم. وقتی چشمم به ویرانهٔ خانه خورد دنیا دور سرم چرخید (شرکت‌کنندگان ۱، ۶، ۷ و ۹).

ـ تیر چراغ‌برق باید عدل بیافته روی ماشین من و مثل پنیر نصفش کنه (شرکت‌کنندهٔ ۱۳).

ـ برای ما که آن هم قاتل چهار تا اسباب اثاثیه و جهیزیهٔ همسرم شد (شرکت‌کنندهٔ ۱۱).

۱۰. بی‌کاری: نداشتن درآمد و بی‌کاری جزو عوامل آسیب‌زای پس از زلزله طبقه‌بندی می‌شود.

ـ با زیادشدن بنایی می‌روم کارگری ولی خوب بنایی هم تمام می‌شود. بعدش باید چکار کنم. یکی می‌گفت برو کرمانشاه دست‌فروشی کن با بچه‌ها چکار کنم (شرکت‌کنندهٔ ۲).

ـ نمی‌دونم چطوری باید از پس زندگی بربیام. چطوری بچه‌ها را بزرگ کنم. به‌خاطر قیافه‌ام کسی بهم کار نمی‌ده (شرکت‌کنندهٔ ۴).

ب. واکنش فیزیویوژیک محسوس

واکنش‌های روان‌تنی ازجمله موضوعاتی است که در افراد زلزله‌زده مشاهده می‌شود. سردرد، سرگیجه، احساس خفگی و بی‌اشتهایی ازجمله حالاتی بود که شرکت‌کنندگان گزارش کردند و مضمون «واکنش فیزیولوژیک محسوس» پس از استخراج این چهار زیرمضمون شکل گرفت.

۱. سردرد

ـ سرم داشت می‌ترکید (شرکت‌کنندهٔ ۳).

ـ سردرد امونم رو می‌بره (شرکت‌کنندهٔ ۱۱).

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.31.0]

ـ انگار یه کوه گذاشته بودن رو سرم (شرکت‌کنندهٔ ۱۳).
۲. سرگیجه
ـ مرتب سرم گیج می‌رفت (شرکت‌کنندهٔ ۱).
ـ حس می‌کردم دنیا داره دور سرم می‌چرخه (شرکت‌کنندهٔ ۸).
۳. احساس خفگی
ـ انگار بختک افتاده بود روی سینه‌ام. احساس خفگی مرگ داشتم (شرکت‌کنندهٔ ۳).
ـ توی گلویم احساس فشار و سنگینی می‌کنم (شرکت‌کنندهٔ ۶).
ـ انگار یک‌تکه سنگ روی سینه‌ام باشد، داشتم خفه می‌شدم (شرکت‌کنندهٔ ۱۱).
۴. بی‌اشتهایی
ـ نمی‌توانستم غذا بخورم هرچی می‌خوردم بالا می‌آوردم. همه از دستم کلافه شده بودند با سرِم زنده نگهم داشتند. دیگر از بوی غذا بدم می‌آمد؛ به‌خصوص بوی کباب (شرکت‌کنندهٔ ۱).
ـ چیزی از گلوم پایین نمی‌ره، میلی به غذا ندارم (شرکت‌کنندهٔ ۵).

ج. واکنش‌های هیجانی

هیجان‌های گزارش‌شده توسط شرکت‌کنندگان شامل غم، ترس، خشم، احساس گناه، شرم و احساس بی‌ارزشی بود. شش هیجان ذکرشده به‌عنوان زیرمضمون تشکیل مضمون «واکنش‌های هیجانی» را دادند.
۱. غم: یکی از جلوه‌های غم در شرکت‌کنندگان گریه‌های طولانی است.
ـ غصهٔ همهٔ عالم تو دلمه (شرکت‌کنندهٔ ۲).
ـ غم خروارخروار اومد ولی انگار خیال رفتن نداره (شرکت‌کنندهٔ ۳).
ـ انگار زیر آوار غم گیر افتادم (شرکت‌کنندهٔ ۵).
ـ از این همه غم و غصه موهام سفید شدن (شرکت‌کنندهٔ ۶).
ـ مردهایی را دیدم که زیر بار غم کمرشون شکست (شرکت‌کنندهٔ ۸).
۲. ترس: یکی از هیجان‌هایی که در افراد زلزله‌زده مشاهده می‌شود ترس از وقوع مجدد زلزله و ترس از آینده‌ای نامعلوم است.
ـ خیلی می‌ترسم اگر دوباره زلزله بیاد چی (شرکت‌کنندگان ۲ و ۱۳).
ـ برای آیندهٔ بچه‌هام نگرانم (شرکت‌کنندگان ۲، ۶، ۷ و ۱۲).
۳. خشم: وضعیت دشوار پس از زلزله و مشکلات امدادرسانی مزید بر سایر علت‌ها شده و باعث تجربهٔ خشم در افراد زلزله‌زده می‌شود. همچنین، بعضی افراد دربرابر خدا احساس خشم می‌کنند.
ـ آنقدر عصبانی بودم و دندان‌هایم را بهم فشار داده بودم که دوتای آن‌ها شکسته بود. دهنم پُرِ خون بود (شرکت‌کنندهٔ ۳).
ـ چرا خدا این کار را با من کرد؟ (شرکت‌کنندهٔ ۵)
ـ انگار خدا هم با من و خانواده‌ام قهر کرده بود (شرکت‌کنندهٔ ۶).
۴. احساس گناه: افراد زلزله‌زده برای اشتباهی که در گذشته مرتکب شدند، خود را مقصر می‌دانند و بابت آن اتفاق خود را سرزنش می‌کنند.
ـ ای‌کاش آن شب دعوایش نمی‌کردم، کاش من هم با او می‌مُردم. خیلی وقت‌ها فکر می‌کنم مسئول مرگ او هستم، مسئول مرگ پسرم (شرکت‌کنندهٔ ۱).
ـ همه‌اش احساس گناه می‌کنم (شرکت‌کنندهٔ ۲).
ـ دخترم ناقص شد. من مقصرم اگر زودتر عروسی کرده بود، آن شب تو خانه‌ام نبود (شرکت‌کنندهٔ ۳).
ـ اینقدر گرفتارم که کمتر به یاد خواهر و مادرم می‌افتم؛ البته وقتی یادشون می‌کنم از بی‌خیالی خودم احساس گناه می‌کنم. آخر مثلاً من مرد خانواده بودم می‌خواستم خواهرم را عروس کنم و برای مادرم عروس بیاورم که مثل دخترش باشد (شرکت‌کنندهٔ ۵).
۵. شرم: شرم ازجمله هیجان‌های خودآگاهی بوده که افراد شرکت‌کننده آن را گزارش دادند.
ـ پدرم عاشق عروسش بود. اگر زنده بود نمی‌توانستم توی چشم‌هایش نگاه کنم (شرکت‌کنندهٔ ۱).
ـ صدای پسرم بریده‌بریده می‌آمد؛ منو صدا می‌کرد. از خودم خجالت می‌کشیدم، هنوز هم از خودم خجالت می‌کشم. هیچ کاری نمی‌توانستم انجام بدهم. خودم را خیس کرده بودم. با خود می‌گفتم خدا کنه کسی مرا توی این وضعیت نبیند. (شرکت‌کنندهٔ ۳).
۶. احساس بی‌ارزشی: احساس بی‌ارزشی از احساسات عمیق‌تر گزارش‌شده در بین افراد بود.
ـ موقع توزیع غذا مثل گداها باهامون برخورد می‌کردند. سربازه سه سال از من بزرگ‌تر بود به من می‌گفت پدرجان!!! (شرکت‌کنندهٔ ۱).
ـ همهٔ آدم‌هایی که برای کمک آمده بودند مثل هم حرف می‌زدن؛ انگارنه‌انگار که ما هم آدم هستیم. احساس می‌کردم ما را بچه فرض می‌کردند یا عقب‌ماندهٔ ذهنی (شرکت‌کنندهٔ ۶).

د. افکار مخرب

سه زیرمضمون خاطرات ناراحت‌کنندهٔ مکرر و افکار خودکشی و افکار آزاردهنده دربارهٔ آینده از گفته‌های شرکت‌کنندگان استخراج شد که مضمون «افکار مخرب» را تشکیل دادند.
۱. خاطرات ناراحت‌کنندهٔ مکرر: شرکت‌کنندگان اظهار کردند که خاطرات آزاردهنده مربوط به شب زلزله بارها به ذهنشان خطور می‌کند.
ـ اون شب همش میاد جلوی چشمم مثه فیلم رو پردهٔ سینما (شرکت‌کنندگان ۵ و ۷).
ـ وقتی در خانه سکوت می‌کنم همسرم مرا به حرف می‌کشد و می‌گوید خیلی در خودت فرو می‌روی، چرا ساکتی، خودم خیلی متوجه نمی‌شوم؛ یعنی شروع به فکرکردن که می‌کنم، فکر و خیال مرا با خودش می‌برد. کسانی را دفن کردیم که بچه بودند، معصوم،... بدشانس (شرکت‌کنندهٔ ۱۱).
۲. افکار خودکشی: اشتغال ذهنی فرد در ارتباط با پایان‌دادن به زندگی در بین صحبت‌های شرکت‌کنندگان دیده شد.
ـ یک‌بار می‌خواستم با سم بچه‌ها و خودم را راحت کنم (شرکت‌کنندهٔ ۲).
ـ در تمام عمرم به زندگی فکر نمی‌کردم؛ ولی حالا مدام به مرگ فکر می‌کنم (شرکت‌کنندهٔ ۲).
ـ راستی آدم چندتا قرص بخوره می‌میره. آخه مرگ بهتر است از این زندگی سگی که کسی آدم حسابت نمی‌کنه (شرکت‌کنندهٔ ۴).
ـ به‌خدا اگر به‌خاطر آیندهٔ دخترم نبود خودم را از شر این زندگیِ سگی راحت می‌کردم (شرکت‌کنندهٔ ۶).
۳. افکار آزاردهنده دربارهٔ آینده: نگرانی دربارهٔ آینده جزو مطالبی است که بازماندگان زلزله اظهار کردند فکرشان را به خود مشغول می‌کند.
ـ از خودم می‌پرسم دخترم چه سرنوشتی خواهد داشت، اگر دوباره زلزله بیاد چی، اگر من زودتر بمیرم بچه‌ها چی میشن (شرکت‌کنندهٔ ۲).

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.31.0]

ـ اگر من بمیرم او (دخترم) چکار می‌کند؟ چه‌کسی به او خدمت می‌کند و بهش می‌رسد؟ (شرکت‌کنندهٔ ۳)

هـ. مشکلات خواب

مضمون «مشکلات خواب» شامل سه زیرمضمون‌های بی‌خوابی شبانه و کابوس شبانه و توانایی‌نداشتن در به‌خواب‌رفتن عمیق بود که از اظهارات شرکت‌کنندگان استخراج شد.

۱. بی‌خوابی شبانه

ـ شب‌ها که بچه‌ها خواب هستند یواشکی گریه می‌کنم. خواب به چشمم نمیاد (شرکت‌کنندهٔ ۲).

ـ کل شب خواب به چشمم نمیاد (شرکت‌کنندهٔ ۴).

۲. کابوس شبانه

ـ همیشه تو خواب لحظهٔ زلزله را می‌بینم. آره آن شب باز توی چادر کابوس می‌دیدم (شرکت‌کنندهٔ ۵).

ـ شب‌های اول خیلی کابوس می‌دیدم. وقتی صدای باد از لای در و پنجره کانکس می‌آمد داخل آن دو دقیقه خواب هم از سرم می‌پرید (شرکت‌کنندهٔ ۶).

ـ خیلی شب‌ها این خواب تکراری را می‌بینم که دارند دانش‌آموزانم را دفن می‌کنند و من می‌خواهم بگویم که آن‌ها زنده هستند و کاری بکنم ولی نمی‌توانم (شرکت‌کنندهٔ ۱۱).

۳. توانایی‌نداشتن در به‌خواب‌عمیق‌رفتن

ـ ترسیده بودم هنوز شب‌ها وقتی لحاف می‌کشم روی صورتم با وحشت بیدار می‌شوم (شرکت‌کنندهٔ ۳).

ـ می‌خوابم اما انگار همش بیدارم همش منتظرم یه چیزی بشه (شرکت‌کنندهٔ ۱۳).

و. مشکلات حوزهٔ شناختی

مضمون «مشکلات حوزهٔ شناختی» شامل دو زیرمضمون مشکلات حافظه و دشواری در تصمیم‌گیری است.

۱. مشکلات حافظه: شرکت‌کننده به مسائل و مشکلاتی مربوط به حافظهٔ خود اشاره داشت.

ـ کلی به مغزم فشار می‌آوردم تا نامی را به‌خاطر بیاورم. خیلی از وقت‌ها هم چیزی به یادم نمی‌آمد و گاهی از خودم به‌دلیل یاری‌نکردن حافظه‌ام ناامید می‌شدم (شرکت‌کنندهٔ ۱۱).

ـ در دورهٔ طلبگی همواره در مباحثات بسیار قوی بودم و کمتر بحثی بود که در هنگام پاسخ‌گفتن کم بیاورم؛ ولی در دو روز اول مباحث ساده‌تر را قاطی می‌کردم و به‌سختی به‌یاد می‌آورم. حالا بعضی وقت‌ها با خودم می‌گویم برای آن بندگان خدا درست نماز خوانده‌ام. آیا آداب را به‌درستی بجای آورده‌ام (شرکت کننده ۱۲).

۲. دشواری در تصمیم‌گیری: شرکت‌کنندگان گزارش کردند که تصمیم‌گیری برای آن‌ها سخت و دشوار شده بود.

ـ نمی‌دانم چی درسته چی غلط. چی‌کار باید بکنم (شرکت‌کنندگان ۳ و ۵ و ۱۱).

٤ بحث

این پژوهش با هدف شناسایی تجربهٔ مردان زلزله‌زدهٔ کرمانشاه صورت گرفت. ازآنجاکه ایران کشور زلزله‌خیزی است بررسی تجربهٔ زیستهٔ مردان زلزله‌زده و پرداختن به پیامدهای روان‌شناختی آن امری لازم درجهت ارائهٔ مراقبت و خدمات بهتر در وضعیت بحران است. نتایج این مطالعه حاکی‌از آن بود که شخص زلزله‌زده درگیر طیف وسیعی از مشکلات روان‌شناختی می‌شود. منابع فشار روانی ازجمله یافته‌های این پژوهش بوده که با نتایج مطالعهٔ میریدی‌ـ بل همسوست (۲۱). یافته‌های پژوهش پدیدارشناختی میریدی‌ـ بل بیانگر آن بود که تغییر وضعیت مالی، ازدست‌رفتن شغل، آسیب اعضای خانواده و مشکلات جدی سلامتی از تجربیات بازماندگان پس از زلزله است که می‌تواند منجربه استرس و فشار روانی بر آنان شود. بلایای طبیعی مثل زلزله فشار زیادی بر فرد وارد می‌کند و سبب فقدان‌های بی‌شماری مانند ازدست‌رفتن عزیزان، ازدست‌رفتن سلامتی، تخریب خانه و دارایی و ازدست‌رفتن رویاهای فرد می‌شود. این فشار در وجوه مختلف بر زندگی فرد تأثیر می‌گذارد؛ همچنین این فشار تنیدگی‌زا تعادل فرد را بر هم می‌زند و او را با سوگی پیچیده روبه‌رو می‌کند. نبود آمادگی برای رویارویی با مرگ، دشواری در ایجاد حس معنا، سطح شدیدی از ارزیابی منفی دربارهٔ خود و دیگران و عوامل استرس‌زای مختلف اجتماعی ازجمله مواجهه با رسانه‌های جمعی و ناتوانی در مدیریت بحران به پایداری این نشانه‌ها کمک می‌کند. ازآنجاکه زلزلهٔ شدید، می‌تواند در چند ثانیه تمام زندگی فرد را به‌صورت کامل تغییر و حتی نابود کند، فشار روانی ناشی‌از آن تعجب‌آور نیست. با این حال، باتوجه به اینکه مردم کرمانشاه با تعداد زیاد پس‌لرزه مواجه شده، این فشار چندین برابر تجربه شده است. همچنین، ازآنجاکه تأمین معاش و حفاظت از خانواده به‌صورت فرهنگی، برعهدهٔ مردان قرار دارد، تبعات اقتصادی این پدیدهٔ طبیعی بیشتر متوجه آنان است؛ بنابراین، ازدست‌دادن اموال و دارایی‌ها و بی‌کاری در این افراد، فشار روانی شدیدی ایجاد می‌کند. علاوه‌براین، مسئولیت کمک‌رسانی و خارج‌کردن افراد از زیر آوار بر دوش مردان قرار دارد که همین مسئولیت باتوجه به اینکه فرصت سوگواری و پردازش هیجانی درست را از فرد می‌گیرد، موجب فشار روانی بیشتری در آن‌ها می‌شود. درواقع، افراد در هنگام کمک‌رسانی و حتی تأمین معاش، باید از تمام منابع شناختی و جسمانی خود استفاده کنند و معمولاً در این وضعیت، به هیجان‌های خود اجازهٔ بروز نمی‌دهند. همین مسئله، بیش از پیش آن‌ها را تحت فشار قرار می‌دهد.

واکنش فیزیولوژیک محسوس از دیگر یافته‌های این پژوهش بوده است. هونما و همکاران در نتایج پژوهش خود به این مسئله اشاره کردند که پس از زلزله، گیجی و نبود تعادل در بازماندگان به‌وجود می‌آید که به‌علت اختلال در گوش داخلی و همچنین آسیب‌پذیری فردی دربرابر اضطراب ناشی‌از قرارگرفتن درمعرض پس‌لرزه‌های مکرر است (۲۲). بخشی از این واکنش‌ها به‌صورت طبیعی از افراد دارای تجربهٔ زلزله شدید، انتظار می‌رود؛ ولی مردان از سویی می‌توانند بیشتر درمعرض این نوع واکنش‌های بدنی قرار داشته باشند؛ چراکه فرصت و امکان تجربهٔ هیجانی درست در این گروه کمتر است؛ همان‌طورکه اشاره شد، مردان به‌دلیل اینکه وظیفهٔ تأمین معاش و حفاظت از خانواده و کمک‌رسانی را برعهده دارند، زمان کمتری برای پرداختن به هیجانات خود داشته و تلاش می‌کنند با استفاده از توان ذهنی و جسمانی‌شان مفید باشند. همچنین، ابراز هیجانی از نظر فرهنگی برای مردان کمتر

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.31.0]

پذیرفته شده است و همین مسئله می‌تواند منجربه تجربه‌ها و واکنش‌های بدنی و فیزیولوژیک در این افراد شود.

از یافته‌های دیگر پژوهش واکنش‌های هیجانی پس از زلزله مثل غم، ترس، خشم، احساس گناه و شرم بوده که با نتایج پژوهش گریوز همسوست. تجربیات بسیار ترسناک زندگی غالباً توانایی مقابله را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد و درنتیجه آسیب هیجانی به‌وجود می‌آورد (۲۳). افراد پس از زلزله واکنش‌های هیجانی متنوعی را تجربه می‌کنند؛ ولی در بیشتر مواقع آنان بر کاری که باید در لحظهٔ اکنون انجام دهند بیش‌ازحد متمرکز می‌شوند. این وضعیتِ بیش‌ازحدِ تمرکز منجربه مشکلات روانی و جسمی چند ماه پس از فاجعه می‌شود. درواقع، باوجود اینکه افراد هیجانات متعددی را پس از گذشت مدت‌ها از حادثه گزارش می‌دهند، این هیجانات در همان زمان به‌خوبی تحت پردازش و تجربهٔ درست هیجانی قرار نمی‌گیرد. این مسئله خود سبب می‌شود، ماه‌ها و گاهی اوقات سال‌ها، روایت‌های فاجعه و گناه و زلزله (یعنی ابراز افکار و احساسات دربارهٔ زلزله) نقش اساسی در بهبود روان‌شناختی بازماندگان داشته باشد (۲۴).

از نتایج دیگر این پژوهش وجود افکار مخرب در بازماندگان است. انسان به‌شکل طبیعی از ناشناخته‌ها می‌ترسد و قرارگرفتن درمعرض حوادث آسیب‌زا باعث می‌شود که او دربرابر آینده‌ای نامعلوم خود را تنها احساس کند و افکار مخرب و افکار خودکشی به ذهنش خطور کند؛ ازاین‌رو هنگامی‌که فرد مبتلا به PTSD تشخیص داده می‌شود، اغلب ارزیابی خطر خودکشی صورت می‌گیرد (۲۵). این در حالی بوده که احتمال ابتلا به اختلال مذکور در افراد، پس از زلزله زیاد است. علاوه‌براین حالت پاتولوژیک اختلال که در تمامی افراد ایجاد نمی‌شود، در اکثر افراد با تجربهٔ پدیده‌هایی همچون زلزله که با حجم بیشتری از نبودکنترل و تخریب زندگی و ازدست‌دادن دارایی‌های ارزش‌مند همراه است، ترس از آیندهٔ نامعلوم می‌تواند احتمال افکار آزاردهنده را افزایش دهد. گویی انسان دربرابر هجوم تغییرات گسترده و بسیار مهم در زندگی که خود نقشی در آن نداشته، درمقابل کنترل افکار منفی نیز ناتوان می‌شود. در این وضعیت، مردان باتوجه به وظایف و نقش‌های فرهنگی که بر دوش دارند، احتمالاً بیشتر درمعرض این افکار منفی مخرب قرار می‌گیرند. بیان بسیاری از این افکار از سوی مردان به‌لحاظ فرهنگی نیز کمتر از زنان پذیرفته شده است و همین نبود ابراز و پردازش مجدد که در بیان مجدد افکار آن‌ها شکل نمی‌گیرد، در استمرار و تقویت آن می‌تواند مؤثر باشد.

مشکلات خواب از دیگر یافته‌های این پژوهش بوده که با نتایج مطالعهٔ لازاروتا همسوست (۱۹). در تبیین این یافته می‌توان به دیگر نتایج این مطالعه اشاره کرد که زلزله و رویدادهای همراه آن طیف وسیعی از احساسات و افکار منفی و مخرب را در فرد بر می‌انگیزد و تمامی آن‌ها از علل شایع بی‌خوابی شمرده می‌شود. درواقع، بی‌خوابی و کابوس می‌تواند پاسخ یا عارضهٔ جانبی افکار و احساسات پردازش‌نشده‌ای باشد که در طول روز، مردان فرصت پرداختن به آن‌ها را نداشته و در زمان استراحت و سکون با هجوم آن‌ها مواجه می‌شوند. همچنین، باتوجه به مسئولیتی که مردان از نظر فرهنگی بیش از زنان درقبال حفظ سلامت خانواده در زمان خطر احساس می‌کنند، نبود توانایی در به‌خواب‌رفتن عمیق جای تعجب ندارد؛ چراکه احتمالاً مردان بیشتر خود را در حالت آماده برای کمک به خانواده قرار می‌دهند و همین مسئله سبب می‌شود که هوشیاری بیشتری حتی در هنگام خواب و استراحت داشته باشند.

مشکلات حوزهٔ شناختی ازجمله یافته‌های دیگر این پژوهش بوده که با اظهارات فاروکی و همکاران همسوست (۲۶). دشواری در تمرکز ازجمله دشواری‌های بازماندگان زلزله بود. زلزله و مشکلات ناشی‌از آن ذهن افراد را از داده‌ها بمباران می‌کند و سبب بروز خستگی شناختی می‌شود. همین امر بروز مشکلات تمرکز را در پی دارد. همچنین، اگر زلزله را هم‌تراز با تجربه‌ای آسیب‌زا در نظر بگیریم، تروما و آسیب، خود سبب ایجاد حالت ازهم‌گسیختگی[1] می‌شود که با مشکلات شناختی در افراد همراه است.

درنهایت، یافته‌های مطالعهٔ حاضر حاکی‌از آن بود که مردان زلزله‌زده با طیف وسیعی از مشکلات روان‌شناختی مرتبط با زلزله درگیر هستند و فشار روانی زیادی را تجربه می‌کنند. ازآنجاکه زمان وقوع زلزله مشخص نیست شناخت پیامدهای آن و برنامه‌ریزی برای مدیریت این بحران و ارائهٔ خدمات روان‌شناختی مطلوب بسیار مهم و ضروری است.

ازآنجاکه موضوع مطالعه‌شده، تداعی‌کنندهٔ روزهای دشوار برای افراد زلزله‌زده است، یکی از محدودیت‌های این مطالعه حفظ شرکت‌کننده در مسیر مصاحبه بود. افزون‌براین، زمان درخورتوجهی از وقوع زمین‌لرزه گذشته بود و کنترل واقعه یا عامل دیگری مثل حوادث آسیب‌زایی مانند حوادث رانندگی و تجربیات نامطلوب کودکی و غیره میسر نبود. پیشنهاد می‌شود پژوهشی مشابه در رابطه با بررسی تجربهٔ زیستهٔ زنان و کودکان و مسئولان در خط مقدم امدادرسانی انجام شود.

۵ نتیجه‌گیری

فجایع طبیعی باتوجه به ماهیت پیش‌بینی‌نشدنی‌شان منجربه آشفتگی‌های روانی بسیاری در افراد درگیر می‌شوند. مضامین استخراج‌شده برپایهٔ مصاحبه‌های شرکت‌کنندگان عبارت بود از: منابع فشار روانی؛ واکنش فیزیولوژیک محسوس؛ واکنش‌های هیجانی؛ افکار مخرب؛ مشکلات خواب؛ مشکلات حوزهٔ شناختی. باتوجه به مطالب ذکرشده درک درست و واقعی از تجارب افراد زلزله‌زده توسط متخصصان مداخله در بحران همراه با حمایت‌های لازم در تمام ابعاد می‌تواند در تسهیل سازگاری مجدد نقش کلیدی ایفا کند.

۶ تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله سپاسگزاری خود را از همهٔ شرکت‌کنندگان در این پژوهش اعلام می‌کنیم.

۷ بیانیه

لازم به توضیح بوده که این مقاله از پایان‌نامهٔ دکتری روان‌شناسی نویسندهٔ اول مقاله در دانشگاه علامه طباطبائی استخراج شده است. همچنین نویسندگان اعلام می‌دارند که هیچ تعارض منافعی در پژوهش حاضر وجود ندارد.

[1]. Dissociation

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.31.0]

References

1. Math SB, Nirmala MC, Moirangthem S, Kumar NC. Disaster management: mental health perspective. Indian J Psychol Med. 2015;37(3):261–71. doi: 10.4103/0253-7176.162915
2. Barnes B, Dunn S, Wilkinson S. Natural hazards, disaster management and simulation: a bibliometric analysis of keyword searches. Nat Hazards. 2019;97(2):813–40. doi: 10.1007/s11069-019-03677-2
3. EM-DAT International Disaster Database center of research on the epidemiology of disaster [Internet]. 2009; Available from: https://www.emdat.be/
4. Li T, Jiang X, Chen H, Yang Z, Wang X, Wang M. Orthopaedic injury analysis in the 2010 Yushu, China earthquake. Injury. 2012;43(6):886–90. doi: 10.1016/j.injury.2011.11.020
5. Jahangiri K, Izadkhah YO, Montazeri A, Hosseinip M. People's perspectives and expectations on preparedness against earthquakes: Tehran case study. J Inj Violence Res. 2010;2(2):85–91. doi: 10.5249/jivr.v2i2.25
6. National Earthquake Information Center. Earthquakes with 1000 or more deaths from 1900. Retrieved May 14, 2000, from World Data Center on the World Wide Web. Available from: https://www.usgs.gov/natural-hazards/earthquake-hazards/national-earthquake-information-center-neic
7. Norris FH, Friedman MJ, Watson PJ, Byrne CM, Diaz E, Kaniasty K. 60,000 disaster victims speak: Part I. An empirical review of the empirical literature, 1981-2001. Psychiatry. 2002;65(3):207–39. doi: 10.1521/psyc.65.3.207.20173
8. Dai W, Chen L, Lai Z, Li Y, Wang J, Liu A. The incidence of post-traumatic stress disorder among survivors after earthquakes:a systematic review and meta-analysis. BMC Psychiatry. 2016;16:188. doi: 10.1186/s12888-016-0891-9
9. Başoğlu M, Salcioğlu E, Livanou M. Traumatic stress responses in earthquake survivors in Turkey. J Trauma Stress. 2002;15(4):269–76. doi: 10.1023/A:1016241826589
10. Livanou M, Kasvikis Y, Başoğlu M, Mytskidou P, Sotiropoulou V, Spanea E, et al. Earthquake-related psychological distress and associated factors 4 years after the Parnitha earthquake in Greece. Eur Psychiatry. 2005;20(2):137–44. doi: 10.1016/j.eurpsy.2004.06.025
11. Lazaratou H, Paparrigopoulos T, Anomitri C, Alexandropoulou N, Galanos G, Papageorgiou C. Sleep problems six-months after continuous earthquake activity in a Greek island. Psychiatriki. 2018;29(1):25–33. doi: 10.22365/jpsych.2018.291.25
12. Guo J, Liu C, Kong D, Solomon P, Fu M. The relationship between PTSD and suicidality among Wenchuan earthquake survivors: The role of PTG and social support. J Affect Disord. 2018;235:90–5. doi: 10.1016/j.jad.2018.04.030
13. Zhang Y, Ho SMY. Risk factors of posttraumatic stress disorder among survivors after the 512 Wenchuan earthquake in China. PLoS One. 2011;6(7): e22371. doi: 10.1371/journal.pone.0022371
14. Olff M. Sex and gender differences in post-traumatic stress disorder: an update. Eur J Psychotraumatol. 2017;8(sup4): 1351204. doi: 10.1080/20008198.2017.1351204
15. Eisma MC, Lenferink LIM, Chow AYM, Chan CLW, Li J. Complicated grief and post-traumatic stress symptom profiles in bereaved earthquake survivors: a latent class analysis. Eur J Psychotraumatol. 2019;10(1):1558707. doi: 10.1080/20008198.2018.1558707
16. Montazeri A, Baradaran H, Omidvari S, Azin SA, Ebadi M, Garmaroudi G, et al. Psychological distress among Bam earthquake survivors in Iran: a population-based study. BMC Public Health. 2005;5:4. doi: 10.1186/1471-2458-5-4
17. Karami A, Motaghed M, Anisi J, Ameli J, Kachouei H, Ghodousi K, Sa'adat AR. Psychological sequels of Bam earthquake. International Journal of Behavioral Sciences. 2007;1(1):27–32. [Persian] http://www.behavsci.ir/article_67556_581cac20b90d32af3949f4ea9a789d14.pdf
18. Palm R. Urban earthquake hazards: The impacts of culture on perceived risk and response in the USA and Japan. Applied Geography. 1998;18(1):35–46. doi: 10.1016/S0143-6228(97)00044-1
19. Lazaratou H, Paparrigopoulos T, Galanos G, Psarros C, Dikeos D, Soldatos C. The psychological impact of a catastrophic earthquake: a retrospective study 50 years after the event. J Nerv Ment Dis. 2008;196(4):340–4. doi: 10.1097/NMD.0b013e31816a62c6
20. Colaizzi PF. Reflection and Research in Psychology: A Phenomenological Study of Learning. Dubuque, Iowa: Kendall/Hunt Pub. Co; 1973.
21. Mearidy-Bell L. Adolescent victims of natural disasters: a phenomenological study on lived experiences and behaviors displayed after a crisis. Journal of Human Behavior in the Social Environment. 2013;23(4):536–51. doi: 10.1080/10911359.2013.765818
22. Honma M, Endo N, Osada Y, Kim Y, Kuriyama K. Disturbances in equilibrium function after major earthquake. Sci Rep. 2012;2:749. doi: 10.1038/srep00749
23. Graves JS. Emotional aftermath of a major earthquake: lessons for business. AAOHN J. 1995;43(2):95–100.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.31.0]

24. Tanaka E, Tennichi H, Kameoka S, Kato H. Long-term psychological recovery process and its associated factors among survivors of the Great Hanshin-Awaji Earthquake in Japan: a qualitative study. BMJ Open. 2019;9(8):e030250. doi: 10.1136/bmjopen-2019-030250
25. Wang Q, Ren L, Wang W, Xu W, Wang Y. The relationship between post-traumatic stress disorder and suicidal ideation among Shidu parents: the role of stigma and social support. BMC Psychiatry. 2019;19(1):352. doi: 10.1186/s12888-019-2353-7
26. Farooqui M, Quadri SA, Suriya SS, Khan MA, Ovais M, Sohail Z, et al. Posttraumatic stress disorder: a serious post-earthquake complication. Trends Psychiatry Psychother. 2017;39(2):135–43. doi: 10.1590/2237-6089-2016-0029

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.31.0]