

بررسی و مقایسه شاخص‌های توانمندی روان‌شناختی زنان روستایی و شهری در بحران

سمیه کاظمیان^{۱*}، فهیمه فداکار داورانی^۲، مریم سیفی^۳

چکیده

توانمندی روان‌شناختی زنان فرایندی است که در آن زنان به لحاظ شناختی و رفتاری برای سازماندهی زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی خود توانمند می‌شوند. این پژوهش با هدف مقایسه شاخص‌های توانمندی روان‌شناختی در زنان روستایی و شهری انجام گرفت. در این پژوهش، زنان ساکن در شهر سرپل ذهاب و روستاهای همجوار، که پس از زلزله کرمانشاه همچنان در شهر و روستای خود ماندند و با وضعیت منطقه سکونت خود انطباق یافتند، جامعه آماری مطالعه را تشکیل می‌دادند. برای انتخاب اعضای نمونه از شیوه تصادفی خوشه‌ای استفاده شد. از بین مجموع زنان ساکن در شهر سرپل ذهاب پنج منطقه انتخاب شدند و با توجه به موارد ذکر شده، تعداد ۲۱۹ زن و ۱۵۴ زن از روستاهای واقع در دشت ذهاب به‌عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند و پرسش‌نامه توانمندی روان‌شناختی را تکمیل کردند. به منظور اندازه‌گیری شاخص‌های توانمندسازی روان‌شناختی در بحران از پرسش‌نامه محقق‌ساخته استفاده شد. ساخت و تنظیم این پرسش‌نامه از طریق مضمون‌های احصایی از داده‌های کیفی به‌دست آمد. در پژوهش حاضر، ضریب اعتبار کل پرسش‌نامه در گروه نمونه مطالعه‌شده برابر با ۰/۸۶۸ به‌دست آمد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، از تحلیل واریانس چندمتغیری استفاده شد و به منظور بررسی جزئی‌تر نتایج آزمون تعقیبی توکی گزارش شد. یافته‌های پژوهش نشان داد از میان مؤلفه‌های درون‌شخصی، مدار شناخت متغیری بود که در زنان شهری نمره‌های کمتری از زنان روستایی را به خود اختصاص داد. همچنین، تفاوت معناداری در مؤلفه‌های بین‌شخصی توانمندی روان‌شناختی میان زنان شهر و روستا به‌دست نیامد و به‌طور کلی نشان می‌دهد متغیر مستقل، که همان مکان زندگی است، تأثیر زیادی بر مدار شناخت دارد؛ اما بر مؤلفه‌های بین‌شخصی تأثیر بسزایی ندارد.

کلیدواژگان

توانمندی روان‌شناختی، زنان روستایی، زنان شهری.

somaye.kazemian@yahoo.com

ffddavarani@gmail.com

maryamseifi@yahoo.com

۱. استادیار دانشگاه علامه طباطبائی (نویسنده مسئول)

۲. دکتری تخصصی و مدرس دانشگاه علامه طباطبائی

۳. کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبائی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۵/۳، تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۱۱/۲

مقدمه

با وقوع زلزله‌ای در هر زیستگاه انسانی، اعم از شهر و روستا، درحقیقت، نظام‌ها (سیستم‌ها) آن زیستگاه در هم پیچیده و از هم گسسته می‌شود. آنچه به چشم مشاهده می‌شود، تخریبی است که در نظام فضایی و کالبدی آن زیستگاه انسانی به صورت تخریب خانه‌ها و زیرساخت‌های شهری و روستایی است. اما فقط این نظام‌ها تخریب نمی‌شوند؛ نظام اجتماعی که پیوستگی شدیدی با نظام‌های کالبدی دارند نیز تخریب می‌شوند و نظام خانوادگی اغلب از هم می‌گسلد. پس از وقوع زلزله، بازماندگان بیش از گذشته احساس تعلق خود را به خانه و محله خویش ابراز می‌کنند. نیاز شدید و دل‌تنگی آنان به محله پیشین خود واکنشی روانی است که به منظور تشدید پیوندهای اجتماعی و انسانی تعاون و همکاری بیشتر ضرورتی حیاتی دارد [۱۸]. افراد زلزله‌زده به کسب مهارت‌هایی نیاز دارند که آن‌ها را قادر سازد عوامل تنش‌زا و چالش‌های پیش رویشان را مدیریت کنند. افراد در طول زندگی خود گذارهای متفاوتی را تجربه می‌کنند. گذار را می‌توان آغاز یک مرحله جدید و خاتمه مرحله قبل تعریف کرد [۲]. از جمله این گذارها را می‌توان وقوع بحرانی چون زلزله یاد کرد که مستلزم شروع زندگی مجدد در خانواده است [۲۲].

توانمندی روان‌شناختی در وقایع اجتماعی می‌تواند هم از جنبه نظری و هم از جنبه عملی مهم باشد. از جنبه نظری، حل تضادهای درون‌گروهی و هویت اجتماعی و از جنبه کاربردی می‌تواند تغییرات اجتماعی را در پی داشته باشد [۲۸]. از بین انواع توانمندسازی، یکی از مهم‌ترین آن‌ها، که در سرنوشت زندگی هر فرد اهمیت بسیار دارد، توانمندسازی روانی است. توانمندسازی روانی فرایند انگیزش درونی است؛ فرایند ادراک افراد از توانایی‌هایشان که در فرایندهای شناختی تجلی می‌یابد و چهار بعد احساس معناداری، احساس توانایی و کفایت، احساس خود تعیین‌گری، احساس اثرگذاری دارد [۹].

در الگوی سه‌مرحله‌ای اورنگوری و شاندا^۱ [۶] برای توانمندسازی روان‌شناختی زنان بر موارد ذیل تأکید می‌شود: الف) نگرش، ارزش‌ها و باورها: به‌خصوص باورهای مربوط به خودکارآمدی، خودارزشی و احساس کنترل که بر فرایند توانمندسازی اثرگذارند. ب) اعتباریابی از طریق تجارب مشارکتی: در این تجربه، فرد و دیگران در یک تجربه سهیم می‌شوند که به کاهش خودسرزندی منجر می‌شود. ج) دانش و مهارت عمل و تفکر نقادانه: از طریق حمایت و مشارکت متقابل، افراد می‌توانند پیرامون جنبه‌های درونی و بیرونی مشکل تفکر نقادانه داشته باشند. د) عمل کردن: افراد می‌توانند راهبردهای عملی، بسیج منابع و دانش و مهارت‌های مورد نیاز را برای تأثیر بر ساختارهای درونی و بیرونی ممکن کنند.

1. Ongori, H., & Shunda, J. P. W

دسی^۱ و همکارانش [۷] بیان می‌کنند که افراد توانمند احساس خودسامانی می‌کنند. خودسامان بودن به معنای تجربه احساس انتخاب در اجرا و نظام‌بخشیدن شخص به فعالیت‌های مربوط به خود است. افراد توانمند به جای اینکه احساس کنند فعالیت‌هایشان از پیش تعیین شده است، از بیرون کنترل می‌شوند و خود را به‌منزله کانون کنترل می‌بینند. افرادی که احساس توانمندبودن می‌کنند، به احتمال بسیار زیاد، کنترل کانون کنترل درونی دارند؛ یعنی احساس می‌کنند بر آنچه برای آنان اتفاق می‌افتد کنترل دارند [۳۱].

افراد توانمند اعتقاد ندارند که موانع محیط بیرونی فعالیت‌های آنان را کنترل می‌کنند، بلکه بر این باورند که آن موانع را می‌توان کنترل کرد [۹]. افراد توانمند احساس معناداربودن می‌کنند. آنان برای مقصود اهداف یا فعالیت‌هایشان ارزش قائل‌اند. فعالیت در نظام ارزشی‌شان مهم تلقی می‌شود. افراد توانمند در مورد آنچه تولید می‌کنند دقت می‌کنند و بدان اعتقاد دارند. آنان در آن فعالیت از نیروی روحی یا روانی سرمایه‌گذاری می‌کنند و از درگیری و اشتغال خود، از نوعی احساس اهمیت شخصی برخوردار می‌شوند. کسب سود شخصی معناداربودن را تضمین نمی‌کند؛ مثلاً، خدمت‌کردن به دیگران ممکن است هیچ پاداش شخصی در پی نداشته باشد، با وجود این ممکن است بسیار معنادارتر از کاری باشد که هزینه هنگفت را باعث می‌شود [۳۲].

زنان با هدایت امور، تربیت فرزندان و ایجاد آرامش روانی در زندگی خانوادگی در سازماندهی و مدیریت خانواده نقش محوری برعهده دارند و انجام‌دادن وظایف بدون شک نیازمند توانایی‌ها و ظرفیت بالایی است و توجهی ویژه را می‌طلبد [۱۹]. زنان، با توجه به جایگاهی که در هر خانواده دارند، نقش محوری را در توانمندسازی ایفا می‌کنند و آموزش و توانمندسازی همه اعضای خانواده را فراهم می‌کنند [۴۱]. زنان برای اینکه بتوانند به وظایف خود عمل کنند ناگزیر از توانمندی هستند، زیرا از طریق توانمندی است که یک زن می‌تواند نقش‌های عاطفی، عقلانی، اجتماعی و اقتصادی خود را ایفا کند [۲۹].

پژوهش عباس‌زاده، بوداچی و اقدسی علمداری [۱۱] نشان می‌دهد توانمندسازی زنان سرپرست خانوار باعث تقویت ابعاد سرمایه اجتماعی همچون حس همکاری و همیاری، اعتمادبه‌نفس، خودباوری، روابط پایدار و نهادی می‌شود و سبب مشارکت‌های گروهی زنان سرپرست خانوار می‌شود. کیمیایی [۱۶] بیان می‌کند اجرای طرح توانمندسازی روانی سبب شده است زنان سرپرست خانوار در حوزه‌های مختلف روان‌شناختی: مثل خودکارآمدی، خودارزشمندی و عزت نفس، کنترل بر زندگی، قدرت تصمیم‌گیری و حل مسئله و افزایش سازگاری توانمند شوند.

در بررسی یافته‌های تحقیقات مربوط به توانمندی‌های زنان روستایی، در سطح اجتماعی تحصیلات و در سطح روانی اعتمادبه‌نفس و خوداثربخشی از عوامل مؤثر بر توانمندی آنان بوده

1. Deci, E.L

است [۱۵]. طبق تحقیقات فقیری و همکاران [۱۳] تحرک و پویایی زنان روستایی یعنی آزادی برای بیرون رفتن از منزل در مواقع مورد نیاز و همچنین مشارکت زنان در تصمیم‌گیری‌های خانواده و بعضاً کنترل بر منابع اقتصادی خانواده از عوامل توانمندسازی زنان روستایی است. باقریزدی و همکاران [۳] در پژوهشی گزارش کردند که بحران زلزله تأثیرات مخربی بر عملکرد روان‌شناختی و اجتماعی ساکنان این مناطق دارد. گلوریا و استینهارت [۲۰] نیز در پژوهش خویش بر تأثیرات مخرب زلزله در بهزیستی روان‌شناختی و سلامت اجتماعی ساکنان مناطق زلزله‌زده تأکید و بیان کردند به‌کارگیری کارکردها و حمایت‌های امنیتی و روان‌شناختی می‌تواند تا حد زیادی از این تأثیرات مخرب بکاهد. از سوی دیگر، مطالعات تجربی اخیر نشان می‌دهند متغیرهای دیگری نیز همچون جنسیت، نژاد و قومیت سبک زندگی سلامت‌محور را تحت تأثیر قرار می‌دهد. براساس این مطالعات، زنان سبک زندگی سالم‌تری نسبت به مردان دارند. یافته‌های تحقیق سول و تانگ [۴۰] نیز نشان می‌دهد زنان در مقایسه با مردان سبک زندگی سالم‌تری دارند. این پژوهش درصدد نشان‌دادن شاخص‌های روان‌شناختی میان زنان روستا و شهر با توجه به اقلیم است. با توجه به این مهم که می‌توان با آگاه کردن افراد به شاخص‌های روان‌شناختی توانمندسازی، موجبات تغییر رفتار را در آن‌ها فراهم آورد؛ اما مشخص نیست چه شاخص‌هایی می‌تواند بر فرایند انطباق‌پذیری با موقعیت بحران تأثیرگذار باشد، لذا این سؤال به ذهن محققان رسید که بین شاخص‌های توانمندی روان‌شناختی در بحران میان زنان روستایی و شهری چه تفاوت‌هایی وجود دارد؟

جامعه آماری، نمونه و روش پژوهش

جامعه و روش نمونه‌گیری

زنان ساکن در شهر سرپل ذهاب و روستاهای همجوار، که پس از زلزله کرمانشاه همچنان در شهر و روستای خود ماندند و با وضعیت منطقه سکونت خود انطباق یافتند، جامعه آماری مطالعه را تشکیل می‌دادند. برای انتخاب اعضای نمونه از شیوه تصادفی خوشه‌ای استفاده شد. از بین مجموع زنان ساکن در شهر سرپل ذهاب پنج منطقه انتخاب شدند و با توجه به موارد ذکرشده، تعداد ۲۱۹ زن و ۱۵۴ زن از روستاهای واقع در دشت ذهاب (در مجموع: ۳۷۳ زن) به‌عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند و پرسش‌نامه توانمندی روان‌شناختی را تکمیل کردند. مکان پرکردن پرسش‌نامه، به دلیل شرایط خاص زندگی افراد زلزله‌زده، در چادر و کانکس‌های مستقر در منطقه انجام گرفت. مدت زمان پرکردن هر پرسش‌نامه بین پانزده تا بیست دقیقه را شامل می‌شد و افرادی که به شرکت در پرسش‌نامه تمایل داشتند در آن شرکت داده می‌شدند. برای حفظ اصل رازداری، نام اشخاص شرکت‌کننده محفوظ ماند.

ابزار پژوهش

پرسش‌نامه توانمندسازی روان‌شناختی در بحران

به منظور اندازه‌گیری شاخص‌های توانمندسازی روان‌شناختی در بحران از پرسش‌نامه محقق‌ساخته استفاده شد. ساخت و تنظیم این پرسش‌نامه از طریق مضمون‌های احصایی از داده‌های کیفی به‌دست آمد. به منظور برآورد روایی محتوایی، پرسش‌نامه مشتمل بر ۴۵ سؤال به ۱۰ متخصص حوزه روان‌شناسی و مشاوره داده شد و با توجه به جمع‌بندی آرای متخصصان با روش نسبت روایی محتوایی^۱ (CVR) اصلاحاتی در ساختار پرسش‌نامه اعمال شد. میزان پایایی این مقیاس با روش ضریب آلفای کرونباخ برای بعد درون‌شخصیتی ۰/۸۹۷ و برای بعد برون‌شخصیتی ۰/۸۳۶ است. نتایج تحلیل عاملی تأییدی حاکی از این است که این پرسش‌نامه از روایی سازه لازم برخوردار است. نتایج تحلیل عاملی تأییدی این مقیاس نشان‌دهنده شاخص‌های روایی مناسبی (RMSEA=۰/۵۸) هستند. این پرسش‌نامه براساس مؤلفه‌های مستخرج از تحلیل محتوا، که در یافته‌ها آمده است، ساخته شدند.

بررسی داده‌ها راجع به مفهوم توانمندی روان‌شناختی زنان در شرایط بحران به ساختن ۶۱ سؤال ابتدایی (درون‌شخصی: ۴۱ سؤال و برون‌شخصی: ۲۰ سؤال) در بعدهای برون‌شخصی و درون‌شخصی در مورد ارزیابی توانمندسازی روان‌شناختی زنان منجر شد که پس از بررسی اولیه تعداد ۱۶ سؤال نامناسب شناسایی و حذف شد و به پرسش‌نامه‌ای با ۴۵ سؤال مبدل شد. این پرسش‌نامه در قالب مقیاس لیکرت و در قالب گزینه‌های «بسیار مخالفم»، «مخالفم»، «موافقم» و «بسیار موافقم» با ارزش ۱ تا ۴ در عبارات مثبت و ۴ تا ۱ در عبارات منفی نمره‌گذاری می‌شود. توانمندی روان‌شناختی که نمره‌ای بالاتر از یک انحراف معیار بالای میانگین داشته باشد به‌عنوان توانمند قوی و توانمندی که نمره‌ای پایین‌تر از یک انحراف معیار زیر میانگین داشته باشد به‌عنوان توانمند ضعیف شناخته می‌شود.

به منظور برآورد روایی محتوایی، پرسش‌نامه مشتمل بر ۴۵ سؤال به ۱۰ متخصص حوزه روان‌شناسی و مشاوره داده شد و با توجه به جمع‌بندی آرای متخصصان اصلاحاتی در ساختار پرسش‌نامه اعمال شد. سپس، در فاز بعدی، پرسش‌نامه روی ۳۸۰ نفر اجرا شد. از این تعداد، پرسش‌نامه‌های غلط حذف و در نهایت برای تعداد ۳۷۳ نفر گروه نمونه از خانواده‌های مشابه نمونه هدف، که ابزار برای آن‌ها طراحی شده است، اجرا و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج حاصل از تحلیل عاملی تأییدی پرسش‌نامه در بخش یافته‌ها به‌طور مفصل ارائه شده است. در پژوهش حاضر، ضریب اعتبار کل پرسش‌نامه در گروه نمونه مطالعه‌شده برابر با ۰/۸۶۸ به‌دست آمد. تجزیه و تحلیل داده‌ها: برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل واریانس چندمتغیری^۲ استفاده شد و به منظور بررسی جزئی‌تر نتایج آزمون تعقیبی توکی گزارش شد.

1. contentvalidityratio
2. MANOVA

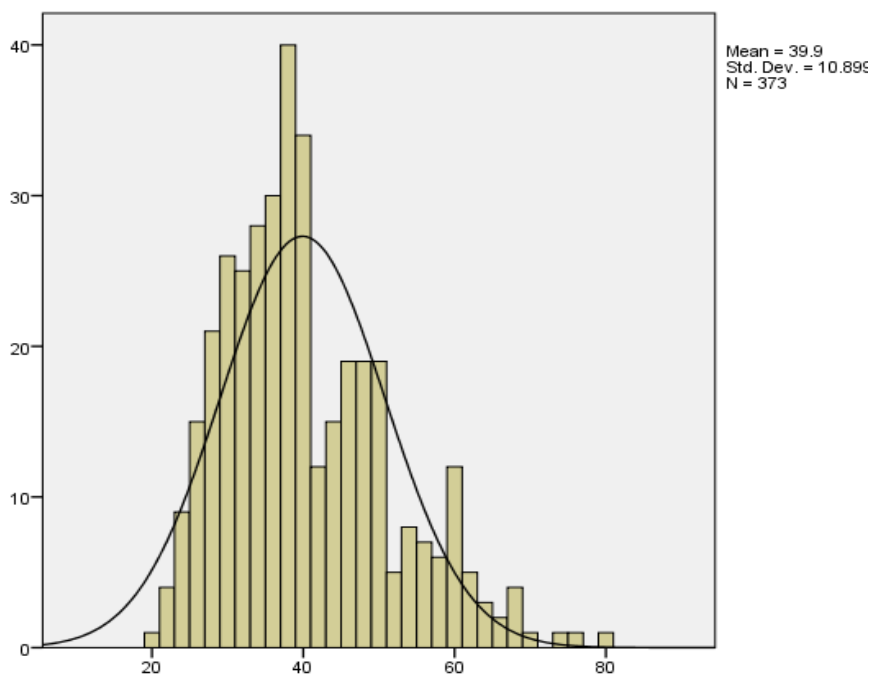
نتایج

ویژگی‌های جمعیت شناختی

در اولین مرحله از تحلیل‌های کمی سن افراد شرکت‌کننده در پژوهش بررسی شد که نتایج آن به تفکیک جنسیت در جدول ۱ گزارش شده است.

جدول ۱. توصیف سن گروه نمونه به تفکیک اقلیم

اقلیم	شهر	روستا	کل
میانگین	۳۸,۰۳	۴۲,۶۰	۳۹,۹۴
انحراف معیار	۱۱,۰۰۳	۱۰,۳۳۹	۱۰,۹۵۱
کمترین	۲۰	۲۴	۲۰
بیشترین	۸۰	۷۵	۸۰
دامنه تغییرات	۶۰	۵۱	۶۰
حجم نمونه	۲۱۹	۱۵۴	۳۷۳



بررسی و مقایسه شاخص‌های توانمندی روان‌شناختی... ۲۵۵

میانگین کل سن شرکت‌کنندگان حاضر در پژوهش ۳۹٫۹۴ سال به‌دست آمده است. کمترین سن گزارش‌شده ۲۰ و بیشترین سن گزارش‌شده ۸۰ است. این اطلاعات به تفکیک جنسیت تا حدی متفاوت است. به‌منظور نمایش تصویری این شاخص‌ها هیستوگرام سن کل گروه نمونه ترسیم و با عنوان نمودار ۱ گزارش شده است. در ادامه تحلیل‌ها، فراوانی تحصیلات شرکت‌کننده در پژوهش بررسی شد که نتایج آن به تفکیک اقلیم در جدول ۲ گزارش شده است.

جدول ۲. میزان تحصیلات گروه نمونه به تفکیک شهر و روستا

کل	اقلیم		میزان تحصیلات	
	روستا	شهر		
۲۹	۱۰	۱۹	فراوانی	بی‌سواد
%۷٫۸	%۲٫۷	%۵٫۱	درصد	
۱۶۲	۶۴	۹۸	فراوانی	ابتدایی
%۴۳٫۴	%۱۷٫۲	%۲۶٫۳	درصد	
۵۴	۲۶	۲۸	فراوانی	سیکل
%۱۴٫۵	%۷٫۰	%۷٫۵	درصد	
۳۰	۱۰	۲۰	فراوانی	کاردانی
%۸٫۰	%۲٫۷	%۵٫۴	درصد	
۹۰	۴۰	۵۰	فراوانی	کارشناسی
%۲۴٫۱	%۱۰٫۷	%۱۳٫۴	درصد	
۸	۴	۴	فراوانی	ارشد
%۲٫۱	%۱٫۱	%۱٫۱	درصد	
۳۷۳	۱۵۴	۲۱۹	فراوانی	کل
%۱۰۰٫۰	%۴۱٫۳	%۵۸٫۷	درصد	

آیا تفاوتی بین عوامل درون‌شخصی افراد شهری و روستایی درگیر بحران زلزله وجود دارد؟ به‌منظور بررسی تفاوت عوامل درون‌شخصی زنان شهری و روستایی درگیر بحران زلزله از تحلیل واریانس چندمتغیری^۱ استفاده شد. در خروجی‌های نرم‌فزار نتایج شاخص‌های اثر پیلایی^۲، لامبدای ویلکز^۳، اثر هوتلینگ^۴ و بزرگ‌ترین ریشه روی^۵ گزارش می‌شود. هر چهار آزمون گزارش شده برای بررسی معناداری تحلیل واریانس چندمتغیری استفاده می‌شوند. پرکاربردترین آزمون، که در بیشتر گزارش‌ها ارائه می‌شود، لامبدای ویلکز است و قوی‌ترین آزمون نیز که به عدم برقراری پیش‌فرض‌ها مقاوم است اثر پیلایی است. در مواقعی که همه شرایط برقرار است و حجم نمونه‌ها نیز یکسان است، نتایج هر چهار آزمون شبیه و نزدیک به یکدیگر می‌شود. در بررسی این فرضیه، از مقادیر اثر پیلایی برای نتیجه‌گیری در جدول ۳ استفاده شده است.

در جدول ۳ مشاهده می‌شود که مقدار F به‌دست‌آمده برای اثر پیلایی با مقدار ۲/۰۸ و با درجه‌های آزادی ۷ و ۱۸۴ در سطح $p < ۰/۰۴۷$ معنادار است که نشان‌دهنده تفاوت‌های معنادار حداقل در یکی از عوامل تطابق درون‌شخصی بین افراد شهری و روستایی است. حجم اثر برای منبع تغییر گروه ۰/۰۷۳ به‌دست‌آمده است که مقداری متوسط است و نشان می‌دهد متغیر مستقل، که همان مکان زندگی است، تأثیر ضعیفی بر مؤلفه‌های تطابق درون‌شخصی با بحران دارد.

به منظور مقایسه‌های جزئی‌تر نتایج آزمون تعقیبی توکی در جدول ۴ گزارش شده است.

جدول ۳. مقایسه عوامل درون‌شخصی انطباق‌پذیری با بحران‌های طبیعی افراد ساکن شهر با روستا

شاخص‌ها	ارزش شاخص‌ها	F ارزش	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	معناداری	η^2
اثر پیلایی	۰/۰۷۳	۲/۰۸۳b	۷/۰	۱۸۴/۰	۰/۰۴۷	۰/۰۷۳
لامبدای ویلکز	۰/۹۲۷	۲/۰۸۳b	۷/۰	۱۸۴/۰	۰/۰۴۷	۰/۰۷۳
هوتلینگ	۰/۰۷۹	۲/۰۸۳b	۷/۰	۱۸۴/۰	۰/۰۴۷	۰/۰۷۳
ریشه روی	۰/۰۷۹	۲/۰۸۳b	۷/۰	۱۸۴/۰	۰/۰۴۷	۰/۰۷۳

1. MANOVA
2. Pillai's trace
3. Wilks' lambda
4. Hotelling's trace
5. Roy's largest root

بررسی و مقایسه شاخص‌های توانمندی روان‌شناختی... ۲۵۷

جدول ۴. نتایج مقایسه زوجی عوامل درون‌شخصی انطباق‌پذیری فرد با بحران طبیعی افراد ساکن شهر و روستا

مؤلفه‌ها	محل سکونت	میانگین	انحراف معیار	تفاوت گروه	خطای برآورد
مدار	شهر	۰/۰۴۳	-۰/۱۳۷	۰/۰۸۴	۰/۱۰۴
هیجان	روستا	۰/۰۷۲			
مدار	شهر	۰/۰۴۵	۰/۰۲۸	۰/۰۸۷	۰/۷۴۸
طبیعت	روستا	۰/۰۷۵			
مدار	شهر	۰/۰۴۱	-۰/۰۷۸	۰/۰۷۹	۰/۳۲۹
ادراک	روستا	۰/۰۶۸			
مدار	شهر	۰/۰۴۴	-۰/۱۱۶	۰/۰۸۶	۰/۱۸۰
انگیزه	روستا	۰/۰۷۴			
مدار	شهر	۰/۰۴۲	-۰/۰۷۴	۰/۰۸۳	۰/۳۶۹
تجربه	روستا	۰/۰۷۱			
مدار	شهر	۰/۰۳۹	۰/۰۱۲	۰/۰۷۶	۰/۸۸۰
رفتار	روستا	۰/۰۶۶			
مدار	شهر	۰/۰۴۰	-۰/۱۷۰*	۰/۰۷۸	۰/۰۳۲
شناخت	روستا	۰/۰۶۷			

همان‌گونه که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، فقط در مولفه مدار شناخت تفاوت معنادار است. این معناداری به شکلی است که در خانواده‌های شهری نمره‌های مدار شناخت کمتر از افراد روستایی است.

آیا تفاوتی بین عوامل برون‌شخصی زنان شهری و روستایی درگیر بحران زلزله وجود دارد؟

به‌منظور بررسی تفاوت عوامل برون‌شخصی افراد شهری و روستایی درگیر بحران زلزله از تحلیل واریانس چندمتغیری^۱ استفاده شد. در بررسی این فرضیه از مقادیر اثر پیلایی برای نتیجه‌گیری در جدول ۵ استفاده شده است.

جدول ۵. مقایسه عوامل برون‌شخصی انطباق‌پذیری با بحران‌های طبیعی افراد ساکن شهر با روستا

شاخص‌ها	ارزش شاخص‌ها	F ارزش	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	معناداری	η ²
اثر پیلایی	۰/۱۱۳	۵/۹۲۷b	۴	۱۸۷	۰/۰۰۰	۰/۱۱۳
لامبدای ویلکز	۰/۸۸۷	۵/۹۲۷b	۴	۱۸۷	۰/۰۰۰	۰/۱۱۳
هوتلینگ	۰/۱۲۷	۵/۹۲۷b	۴	۱۸۷	۰/۰۰۰	۰/۱۱۳
ریشه روی	۰/۱۲۷	۵/۹۲۷b	۴	۱۸۷	۰/۰۰۰	۰/۱۱۳

1. Manova

در جدول ۵ مشاهده می‌شود که مقدار F به‌دست‌آمده برای اثر پیلایی با مقدار ۹۲/۵ و با درجه‌های آزادی ۴ و ۱۸۷ در سطح $p < 0.001$ معنادار است که نشان‌دهنده تفاوت‌های معنای‌دار حداقل در یکی از عوامل تطابق برون‌شخصی بین افراد شهری و روستایی است. حجم اثر برای منبع تغییر گروه ۰/۱۱۳ به‌دست آمده است که مقداری متوسط است و نشان می‌دهد متغیر مستقل، که همان مکان زندگی است، تأثیر متوسطی بر عوامل برون‌شخصی مقابله با بحران دارد.

به منظور مقایسه‌های جزئی‌تر نتایج آزمون تعقیبی توکی در جدول ۶ گزارش شده است.

جدول ۶. نتایج مقایسه زوجی عوامل برون‌شخصی انطباق‌پذیری فرد با بحران طبیعی افراد ساکن شهر و روستا

مؤلفه‌ها	محل سکونت	میانگین	انحراف معیار	تفاوت گروه	خطای برآورد	معناداری
وسعت‌بخشی به ارزش‌ها	شهر	۳/۰۹۰	۰/۰۳۹	۰/۰۸۵	۰/۰۷۷	۰/۲۷۲
	روستا	۳/۰۰۵	۰/۰۶۶			
هدفمندسازی تعاملات	شهر	۳/۰۰۵	۰/۰۴۱	-۰/۱۱۵	۰/۰۸۱	۰/۱۵۹
	روستا	۳/۱۲۰	۰/۰۷۰			
مراقبت‌های پیشگیرانه	شهر	۲/۹۰۰	۰/۰۴۴	-۰/۱۶۵	۰/۰۸۷	۰/۰۵۸
	روستا	۳/۰۶۵	۰/۰۷۵			
عاملیت اجتماعی	شهر	۳/۰۳۱	۰/۰۴۰	۰/۰۵۱	۰/۰۷۹	۰/۵۲۱
	روستا	۲/۹۸۰	۰/۰۶۸			

همان‌گونه که در جدول ۶ مشاهده می‌شود، در هیچ مؤلفه‌ای تفاوت معنادار مشاهده نشد.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش نشان داد از میان مؤلفه‌های درون‌شخصی، مدار شناخت متغیری بود که در زنان شهری نمره‌های کمتری از زنان روستایی را به خود اختصاص داد. همچنین تفاوت معناداری در مؤلفه‌های بین‌شخصی توانمندی روان‌شناختی میان زنان شهر و روستا به‌دست نیامد و به‌طور کلی نشان می‌دهد متغیر مستقل، که همان مکان زندگی است، تأثیر زیادی بر مدار شناخت دارد، اما بر مؤلفه‌های بین‌شخصی تأثیر بسزایی ندارد.

لی^۱ [۳۴] معتقد است در روستا، که چهره نجیبی از زندگی اجتماعی است، خانه مکانی برای زندگی تجمعاتی و روابط رسمی نیست، بلکه مکانی برای رفع خستگی ناشی از ساعت‌ها کار فیزیکی سخت است و به دلیل پیوند با طبیعت زندگی مبتنی بر اصول و ارزش‌های مشخص

1. Lee, Y.J

و معینی است. لی در مورد فضاهای سکونت و اهمیت آن‌ها در کیفیت زندگی بیان می‌کند که این کیفیت ماهیتی ذهنی دارد.

در شهر تمرکز بیشتر بر جمعیت، ابزار تولید، سرمایه، لذت‌ها و نیازهاست؛ در حالی که در روستا واقعیتی مقابل آن دارد. روستا در ارتباط با طبیعت قرار دارد [۸]. در روستاها به علت موقعیت جغرافیایی با طبیعت پیوند نزدیک‌تری دارند. آن‌ها دائم مجبور به تمکین در برابر عناصر طبیعی مثل باران، گرما، برف و خشکسالی‌اند و تسلطی بر این عناصر ندارند. نوع و کنش متقابل اجتماعی در مناطق روستایی به طور درخور ملاحظه‌ای با شهر از لحاظ کیفی و کمی متفاوت است. در مناطق روستایی به دلیل تماس‌های خودمانی و غیر تشریفاتی، بعد و تجانس، فشار اجتماعی شدیدتر است و همنوایی با هنجارهای اجتماعی بیشتر تحت تأثیر فشارهای اجتماعی غیررسمی قرار دارد. تشابه تجربه‌ها و هدف‌های مشترک عامل وحدت و همبستگی در روستاهاست؛ یعنی از مناسبات غیررسمی میان مردم ریشه می‌گیرد، اما همبستگی در جامعه شهری بر پایه تفاوت‌ها و ناهمانندی‌ها، تقسیم کار و به‌طور کلی مناسبات تشریفاتی است [۱].

مدار شناخت در پرسش‌نامه استفاده‌شده در این پژوهش بر مفاهیم واقع‌بینی، باورهای قومیتی، خودباوری، نگرش طاقت‌ورزانه در سختی‌ها و واقعیت‌سنجی اشاره دارد. نتیجه این پژوهش نشان داد که فعال‌سازی قوای درون بر مدار شناخت از آگاهی‌هایی است که با ویژگی واقع‌بینی، خودباوری و واقعیت‌سنجی زنان روستایی هم‌هنگ بوده و نگرشی طاقت‌ورزانه را در قاب سختی‌ها به آن‌ها داده است. افرادی که معتقدند توانایی کنترل و به چالش کشیدن افکار غیرمنطقی خود را دارند نسبت به افرادی که فاقد این مهارت‌اند حس کنترل بیشتری بر زندگی دارند [۲۴]. براساس نظریه شناختی اجتماعی، رفتار انسانی حاصل تعامل پویا بین عوامل شخصی، رفتاری و سیستمی است و مفاهیم خودباوری و دستاوردهای مورد انتظار مفاهیم محوری این نظریه‌اند [۲۵].

ویژگی‌های توانمندی روان‌شناختی زنان در یک فرایند تعاملی و پویا به زندگی فرد معنا می‌بخشد، تلاش فرد برای تغییر موقعیت‌های فشارزا را تداوم می‌دهد، او را برای ورود به صحنه عمل آماده می‌کند و مقاومت و سرسختی وی را در تحقق اهداف تضمین می‌کند. در تبیین یافته‌ها می‌توان چنین اظهار کرد که در نمره‌های عوامل درون‌شخصی در زنان روستا و شهر تفاوت خاصی مشاهده نشد. عوامل درون‌شخصی، که میان زنان شهر و روستا به یک میزان بود، عبارت بودند از فعال‌سازی قوای درونی بر مدار رفتار، شناخت، انگیزه، ادراک، هیجان، طبیعت‌زانه و بر مدار تجربه.

در فعال‌سازی قوای درونی بر مدار رفتار زنان با خویشتن‌داری کردن برای عبور از مسائل، بازداری رفتاری را در پیش گرفتند تا امید در درون خود و خانواده حفظ شود و با خوش‌حلقی و داشتن احساسات مثبت در دل سختی‌ها بر گذر تدریجی مشکلات صبر کردند و این‌چنین در

عین کسب آرامش تسکین‌بخش دیگران بودند. زنان با خودمراقبتی روانی که از خود داشتند تلاش کردند بر ترس‌های خود غلبه و امید را جایگزین آن کنند و هنگامی که راهی برای گذار از ترس‌هایشان نبود، به خودگویی‌های آرامش‌بخش پناه می‌بردند. رفتاری جرئت‌ورزانه درعین برخورداری از قلب رئوف را در نجات جان حیواناتشان، جایی که خطر جان خودشان را تهدید می‌کرد یا جایی که برای امدادسانی و نجات جان افراد تلاش می‌کردند، دیده می‌شد. به‌کارگیری شوخی و مزاح در موقعیت‌های سخت و پرفشار بعد از زلزله به منظور مقابله با تنش یا حذف آن، بیانگر کنترل وضعیت به‌وسیله زنانی بود که به توانایی‌های خود توجه و با خودکنترلی، موضع فعال خود را حفظ می‌کردند و گاهی با استفاده از خزانه فکری خود، آرامش را در عین پویایی خلق می‌کردند.

یافته‌های حیدری و میرزایی [۵] نشان داد محل سکونت می‌تواند بر سلامت روان زنان مؤثر واقع شود و کسانی که در روستاها زندگی می‌کنند از سلامت روان بیشتری نسبت به همتهای زن شهری‌شان برخوردارند.

براساس مدل شلدون ولیوبومیرسکی عامل مهمی که می‌تواند بر شادکامی افراد تأثیرگذار باشد، فعالیت‌های ارادی است [۱۲]. پژوهش‌گران بر این باورند که انجام‌دادن برخی از فعالیت‌های ارادی می‌تواند سطح شادکامی را افزایش دهد. برخی از این مداخلات مثبت شامل راهبردهای شناختی و رفتاری ساده و خودکار است و برخی از این فعالیت‌ها شامل محاسبه نعمت‌های شخص، تمرین خوش‌بینی، انجام‌دادن فعالیت‌های مهربانانه، تجسم آینده‌ای روشن و تلاش برای هدفی معنادار است. افرادی که به چنین فعالیت‌هایی مشغول‌اند میزان شادی بالاتری دارند [۲۸].

نتیجه این پژوهش نشان داد که فعال‌سازی قوای درون بر مدار شناخت از آگاهی‌هایی است که با ویژگی واقع‌بینی، خودباوری و واقعیت‌سنجی زنان روستایی هماهنگ بوده و نگرشی طاقت‌ورزانه را در قالب سختی‌ها به آن‌ها داده است. افرادی که معتقدند توانایی کنترل و به چالش کشیدن افکار غیرمنطقی خود را دارند نسبت به افرادی که فاقد این مهارت هستند حس کنترل بیشتری بر زندگی دارند [۲۱].

یافته‌های پژوهش نشان داد انگیزاننده‌های درونی و بیرونی برای برون‌رفت از بحران مانع از درماندگی در مقابل مشکلات شده بود و زنان با داشتن ویژگی‌های عشق به خانواده، عشق به خاک و مرز و بوم و عشق به طبیعت و همچنین مشخص کردن اهداف کوتاه‌مدت برای برون‌رفت از این بحران توانسته بودند با وضعیت انطباق یابند و در مقابل حس مسئولیتی که در کمک‌رسانی به دیگران داشتند، احساس رضایت از توانمندی‌های خود را کسب کنند و اندک پیشرفت شخصی خود را در این وضعیت بحرانی به‌عنوان عاملی درونی برای تحریک خود برای جدایی از سختی‌های بعد زلزله به کار بیندند.

درک این نکته که گذر زمان عاملی سودمند جهت کسب توانمندی برای مدیریت وضعیت است و اینکه می‌تواند نگرش منفی به آینده را تعدیل کند از ویژگی‌های زنان زلزله‌زده در نگاه به گذر زمان بود. اطلاع از ارتباط رفتارهای خود با ایجاد برخی از موقعیت‌های پرتنش و خوداصلاح‌گری در شرایط بحرانی در سایه ویژگی خودمشاهده‌گری زنان ایجاد شده بود که در درک شرایط بعد از زلزله به آن‌ها کمک رسانید که همه این ویژگی‌ها در سایه فعال‌سازی قوای درون بر مدار ادراک میسر است.

گیدنز [۲۷] همچنین در زمینه اهمیت زنان به مسئله سلامت، مقایسه‌ای را بین زنان و مردان انجام داده است. به‌طور کلی، تقریباً در همه کشورهای جهان امید زندگی زنان بیشتر از مردان است. اینکه انسان بتواند غم و ناامیدی حاصل از شرایط به‌هم‌پیچیده بعد از زلزله را به‌طور سازنده و با خلق تصاویر و دست‌سازه‌ها یا با نوشتن آن‌ها به شکل داستان دریاورد یا برای ابراز و درک هیجانات خود راه فراری به جلو پیدا کند، مانند گوشی برای همدلی یا اشکی به هنگام استیصال، و تلاش کند در میان محبت دیگران را درک کند تا بتواند بر هیجانات منفی خود غلبه کند تنها در سایه ویژگی زنانی بود که توانسته بودند درون خود را بر مدار هیجان فعال کنند و با شرایط منطبق شوند. هیجانات درواقع مجموعه‌ای از حس‌های جسمانی هستند که با افکار و تصاویر همراه شده‌اند. با استفاده از مهارت ماندن در حس‌های جسمانی و توجه کردن به حس‌های خوشایند و ناخوشایند، می‌توان کاوش هیجان‌ها را به همان شکلی که در بدن ایجاد می‌شوند آموخت. این کار تحمل آن‌ها را بسیار آسان‌تر می‌کند و ظرفیت فرد را برای بودن با آن‌ها افزایش می‌دهد [۲۸].

مه‌لینگ، گاپیستی، دابنمیر، پرایس هچت و استوارت^۱ [۳۵] ذکر می‌کنند که آگاهی از نشانگرهای بدنی هیجان‌ها برای تنظیم هیجانی مهم است. بنابراین به نظر می‌رسد آگاهی از هیجانات می‌تواند آگاهی بدنی انطباقی را افزایش دهد که به نوبه خود مکانیسمی برای افزایش تجارب مثبت هیجانی، افزایش قدردانی از حس‌های مثبت و خنثی و افزایش تنظیم هیجانی است. آگاهی از تجربه‌ها ظرفیت احساس همدلی با دیگران را بالا می‌برد و به این ترتیب باعث ارتقای نتایج رابطه می‌شود [۳۳].

نتایج مطالعه نشان داد در میان مدارهای انطباقی زنان، فعال‌سازی قوا بر مدار طبیعت زنانه، چه در شهر و چه در روستا، اهمیت ویژه‌ای دارد، زیرا در واکنش به وضعیت جدیدی که در زندگی آن‌ها رخ داد روحیه سخت‌کوشی آن‌ها باعث شد درد و رنج ناشی از آن را تحمل کنند و به هنگام مواجهه با وضعیت پرفشار آرامش خود را حفظ کنند و با داشتن ویژگی استقلال‌طلبی در چالش‌های ناشی از بحران خود تصمیم‌گیرنده باشند و از چهره‌های جدید رفتاری که به‌واسطه بحران در شهر بروز یافته بود تبعیت نکنند و به این طریق با مسائل روبه‌رو شوند.

1. Mehling, W.E. Gopisetty, V. Daubenmier, J. Price, C.J. Hecht, F.M. & Stewart, A.

همچنین یافته‌های پژوهش نشان داد تفاوت معناداری در مؤلفه‌های بین‌شخصی توانمندی روان‌شناختی میان زنان شهر و روستا به‌دست نیامد و به‌طور کلی نشان می‌دهد متغیر مستقل، که همان مکان زندگی است، تأثیر زیادی بر مؤلفه‌های بین‌شخصی ندارد. مؤلفه‌های بین‌شخصی در پرسش‌نامه استفاده‌شده در این پژوهش بر مفاهیم وسعت‌بخشی به ارزش‌ها، هدفمندسازی تعاملات، عاملیت اجتماعی و مراقبت‌های پیشگیرانه اشاره دارد.

روحیه یاری‌رسانی و قدرشناسی، احساسی از مفیدبودن و عامل‌بودن را به زنان بخشیده بود که شکرگزار وضعیت باشند. آن‌ها با قناعت‌ورزی و توجه به مسئله‌هایی که ارزشمند هستند نحوه سازگاری خود با شرایط را تحت تأثیر قرار دادند و با کاهش انتظارات خود از وضعیت فعلی نهایت انعطاف‌پذیری خود را در رویارویی با دامنه‌ای از موانع نشان دادند و با نگرانی‌های بعد از بحران کنار آمدند.

در این میان، زنان از طریق سرمشق‌گیری از شاخص‌های زندگی خود ترس‌های غیرمنطقی خود را شناسایی کرده و به کارآمدی خود افزوده بودند. و همچنین با بهره‌گیری از تجارب شخصی خود جهان تجربی خود را وسعت بخشیدند و مطابق با نیازهای خود تغییر دادند تا بر مدار تجربه قوای درونی خود را به کار وادارند. هرچه سن بالاتر می‌رود، تجربه سال‌های گذشته به منبعی برای پذیرش بیشتر موقعیت بحران و فعالیت فرد تبدیل می‌شود. یادگیری اجتماعی بر این نکته تأکید دارد که مشاهده کنش‌ها و رفتار سایر افراد و یادگیری از تجربیات آن‌ها ممکن است الگویی برای دیگران باشد. جمله معروف بندورا آن است که تقریباً هر پدیده‌ای که به وسیله تجربه مستقیم روی می‌دهد می‌تواند با مشاهده کردن دیگران و پیامدها برای آن‌ها به صورت جانمایی (غیرمستقیم) نیز روی دهد [۱۰]. یادگیری اجتماعی بر پایه این فرض استوار است که رفتارهای جدید اغلب از طریق مشاهده مدل‌ها کسب می‌شود [۲۳]. یادگیری مشاهده‌ای به فرد کمک می‌کند تا انجام‌دادن یک رفتار تازه را بدون تحمل هیچ‌گونه ریسکی از پیامدهای منفی مانند شکست یا عدم تأیید اجتماعی ارزیابی کند [۲۴].

نوع تجارب و فرایند اجتماعی شدن افراد ظرفیت‌هایی را برای انتخاب‌های زندگی فراهم می‌کند که در نتیجه آن افراد مسیر عملشان را انتخاب و ارزیابی می‌کنند [۷]. در گیر و دار تحولات زندگی و در هجوم ناملایمات آن، زنان با پناه‌بردن و توجه کردن به ارزش‌هایی که در اجتماع بازتاب دارد، زمینه‌ها و ظرفیت‌های جدیدی را برای خود تعریف کردند تا با وسعت‌بخشیدن به ارزش‌ها در قالب انفاق مال و جان خود و همچنین احترام‌گذاشتن و یاری‌رساندن به افراد آسیب‌دیده، از شادکردن دیگران احساس رضایت و از آن کسب آرامش کنند. همچنین، آن‌ها با هدفمندکردن تعاملاتشان از فرصت‌ها ظرفیتی برای خود ساختند تا احساس ارزشمندی و هدفداربودن کنند و چالش‌ها را به فرصت تبدیل کنند. طبق یافته‌های پژوهش حس ناسیونالیستی زنان در مواجهه با بحران گویی تقویت شده و با احساس تعلق که

به مکان زندگی خود یا دیگران داشتند ظرفیت تحمل مشکلاتشان افزایش یافته و انطباق با شرایط سخت بعد از زلزله برای آن‌ها آسان‌تر شده بود.

آنچه عاملیت زنان زلزله‌زده را معنا می‌کرد سهم‌گذاری آنان برای بهبود اوضاع نابسامان بعد از زلزله بود که از این طریق توانمندی‌های خود را نیز سامان می‌دادند و حتی به کنشگرانی که بی‌برنامه در منطقه حضور داشتند یاری می‌رساندند و این کنش‌ها سبب می‌شد حقوق خود را از دیگران و مسئولان مطالبه‌گر باشند تا هم جامعه و هم خودشان عاملیت را بیشتر از قبل احساس کنند. آن‌ها با داشتن نیرویی که بتوانند فضای هیجانی بعد از زلزله را آرام کنند میان آسیب‌دیدگان صلح و آرامش را نشر می‌دادند و حتی عامل‌تر از آن به آشفتگی‌های هیجانی پیش‌آمده جهت می‌دادند و از این طریق خود را با وضعیت آشفته بعد از بحران وفق می‌دادند. در مسیر این عاملیت، توجه کردن به نیازهای دیگران برای این زنان دو اتفاق را رقم می‌زد؛ یکی برانگیخته شدن حس نوع‌دوستی و دیگری کوچک‌شدن نیازهایشان در مقایسه با نیازهای دیگران. که هر دو در امر سازش‌پذیری آن‌ها نقش بسزایی داشتند. در این رابطه ریو [۱۴] اعتقاد داشت که نقش عاملیت زن موجب می‌شود فرد ظرفیت درک واقع‌بینانه شرایط مشکل‌زا و پاسخ‌دادن به آن‌ها به شکل مؤثر را داشته باشد. ویژگی عامل بودن کمک می‌کند تا فرد بتواند با استرس درونی و بیرونی سازگار شود و توانایی غلبه بر فشارهای گوناگونی را که بر او وارد می‌شود داشته باشد. آن‌ها انگیزه بالاتری برای غلبه بر موانع دارند و باور دارند که می‌توانند از عهده مسائل و مشکلات برآیند و با خود وضعیت و موقعیت‌های سخت پابرجا می‌مانند.

به گفته آنتونی گیدنز، هویت شخصی یا خود مفهوم منفعلی نیست که صرفاً تحت تأثیرات بیرونی شکل گرفته باشد. افراد ضمن ساختن و پرداختن هویت شخصی خویش، صرف نظر از کیفیت محلی یا موضعی اعمال و افعال آن‌ها، به طور مستقیم در ایجاد و اعتلای بعضی از تأثیرات اجتماعی جهانی نیز مشارکت می‌کنند [۱۷]. منظور گیدنز آن است که افراد در جامعه مدرن در شکل‌گیری هویت فردی خود موجوداتی منفعل نیستند که ابژه صرف عوامل محیطی باشند، بلکه در مقام سوژه‌های تأثیرگذار در شکل‌گیری هویت خود «عاملیت» دارند [۲].

رسیدگی به امور دام‌ها و دوشیدن شیر و تهیه لبنیات به‌طور سنتی در روستاها از وظایف زنان به شمار می‌رود و اساساً به‌عنوان کارهایی زنانه محسوب می‌شوند [۶]. در این رابطه، روتا و سیدامد [۳۸] نیز بیان کردند زنان با مشارکت در فعالیت‌های دامی زمینه تأمین مواد غذایی مورد نیاز از قبیل شیر، کره، پنیر و گوشت و تأمین امنیت غذایی را فراهم می‌کنند و با ایجاد اشتغال و درآمد برای خانواده از طریق فرآوری مواد خام مثل پشم و پوست، زمینه‌ساز نوعی بیمه برای خانوارهای فقیر روستایی بدون دسترسی به بانک‌ها و نیز نوعی مشارکت در سرمایه‌گذاری محسوب می‌شوند [۲۸]. با توجه به وضعیت بحران کسب‌وکارهای خانگی می‌توانند به‌عنوان یک گزینه بسیار مناسب برای رفع مشکل بیکاری زنان باشد. در واقع، یکی از

انواع کسب‌وکارهای رایج و مورد علاقه اکثر زنان، کسب‌وکارهای خانگی است. به طوری که کار در خانه به منزله یک منبع مهم اشتغال در دنیا برای زنان است [۴۰]. کسب‌وکارهای خانگی زنان در منطقه سرپل ذهاب بسیار رایج بوده و ظرفیت حل بسیاری از مشکلات اقتصادی و خانوادگی خانواده‌های زلزله‌زده را دارد.

همچنین، ویلیام کاکرهام بحث عاملیت و ساختار را به عنوان چارچوبی برای ساخت تئوری سبک زندگی سلامت به کار می‌گیرد و در این رابطه معتقد است که چشم‌انداز نظری معاصر اهمیت عاملیت و ساختار را انکار نمی‌کند، بلکه مباحث نظری در این رابطه بر میزان برتری یکی نسبت به دیگری تمرکز یافته است؛ به طوری که طرفداران ساختار بر موقعیت‌های ساختاری در ترسیم تمایلات و رفتار فردی تأکید می‌کنند، اما طرفداران عاملیت با صرف‌نظر از تأثیرات ساختار بر ظرفیت کنشگران فردی در انتخاب رفتارهایشان تأکید دارند [۲۷].

مشارکت زنان در پیشگیری از اشاعه امور ناخوشایند در سطح شهر و حفظ مرزهای شخصی‌شان و بازسازی این مرزهای ارتباطی از ویژگی خاص زنانی بود که مراقبت از خانه و خانواده و جامعه را با مراقبت از سلامت خود یکسان می‌دانستند و با پیشگیری در مراقبت از اموری که تا پیش از وقوع زلزله جزء هنجارها و ارزش‌های اجتماعی بود شرایط جدید را برای خود بازخوانی و آن را مدیریت می‌کردند.

کاکرهام جماعت و شبکه‌های اجتماعی را گروه‌هایی از کنشگران می‌داند که توسط روابط اجتماعی خاصی همچون خویشاوند، کار، مذهب و سیاست‌ها به هم مرتبط شده‌اند و هنجارها، ارزش‌ها، ایدئال‌ها و دیدگاه‌های اجتماعی مشترک آن‌ها، اجتماع فکری چندفاعلی را ایجاد می‌کند که فراتر از فردیت افراد بوده و انعکاس‌دهنده یک دیدگاه جمعی خاص است. در این رابطه، مذهب و ایدئولوژی هم می‌توانند نمونه‌هایی از دیدگاه‌های جمعی باشند که اشاراتی به انتخاب‌های سبک زندگی سلامت دارند [۳۴].

یافته‌های حسین چاری و محمدی [۴] نیز نشان می‌دهد با توجه به اینکه جوامع شهری نسبت به جوامع روستایی فردگراترند و فرصت‌های بیشتری را جهت تجربه و کشف مستقل هنجارها برای اعضای خود فراهم می‌کنند، باورهای مذهبی می‌تواند پیش‌بینی‌کننده تاب‌آوری باشد، ولی در جوامع روستایی که جمع‌گرایی حاکم است، وجود هنجارها و آداب و رسوم می‌تواند زمینه‌ساز دانش مذهبی و اتکا به این دانش پیش‌بینی‌کننده تاب‌آوری باشد.

یافته‌های رحمانی [۷] نیز نشان می‌دهد مذهب و باورهای مذهبی به منزله هسته نظام فرهنگی و زمینه‌ساز تولید انسجام اجتماعی در جامعه روستایی ایران نقش کلیدی دارد، که از یک سو حافظ سنت است و از سوی دیگر می‌تواند عامل تغییر و عنصر مشروعیت‌بخش تغییرات باشد.

با توجه به مؤثر بودن خلق و خصوصیات روستایی بودن در بعد شناخت از عوامل درون‌شخصی، می‌توان شاخص‌هایی را که بر مدار شناخت است، چون روحیه ساده‌زیستی و

نگرش طاقت‌ورزانه، آموزش داد. با توجه به ویژگی‌های جغرافیایی منطقه سرپل ذهاب و فرهنگ آن، یکی از محدودیت‌های این پژوهش انتقال‌پذیری یافته‌های به‌دست‌آمده از این پژوهش در بحران‌های دیگر و همچنین به بافت‌های جغرافیایی دیگر است. لذا نیاز است تعمیم‌پذیری این یافته‌ها با احتیاط صورت گیرد.

منابع

- [۱] ازکیا، مریم. (۱۳۷۲). *بررسی نیازهای بهزیستی در جامعه روستایی ایران*، تهران: دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- [۲] آقاجانی، زهرا؛ جهانگیری، جهانگیر؛ لهسایی‌زاده، عبدالعلی (۱۳۹۶). «فرایند برساخت هویت زنان در جریان طلاق: بازاندیشی در تقدس خانواده و قبح طلاق»، فصل‌نامه توسعه اجتماعی، ش ۳، ص ۱۲۹-۱۶۶.
- [۳] باقری‌یزدی، سیدعباس؛ یاسمی، محمدتقی؛ خواصی، لیلا؛ کافی، اقدس (۱۳۸۹). «اثر بخشی مداخلات روانی-اجتماعی در بازماندگان زلزله قزوین»، فصل‌نامه/مداد و نجات، س ۲، ش ۲، ص ۹-۱.
- [۴] حسین چاری، مسعود؛ محمدی، مژگان (۱۳۹۰). «پیش‌بینی تاب‌آوری روان‌شناختی براساس اعتقادات مذهبی در دانشجویان شهری و روستایی»، *روان‌شناسی معاصر*، س ۶، دوره ۲، ص ۴۵-۵۶.
- [۵] حیدری، آرمان؛ میرزایی، عزت‌الله (۱۳۹۳). «بررسی وضعیت سلامت زنان سرپرست خانوار شهری و روستایی شهرستان جهرم و عوامل اجتماعی-اقتصادی مرتبط با آن»، فصل‌نامه فرهنگی-تربیتی زنان و خانواده، س ۹، ش ۲۷، ص ۱۳۶-۱۶۳.
- [۶] داورخانی، فضیله؛ حسام، مهدی؛ چراغی، مهدی؛ امید، امید؛ محمدی، زینب (۱۳۹۶). «تحلیل اثرات تغییرات الگوی مسکن بر کارکرد زنان روستایی»، *مجله مسکن و محیط روستا*، ش ۱۶۳، ص ۶۱-۷۸.
- [۷] رحمانی، جبار (۱۳۹۱). «جایگاه دین روستایی در جامعه‌شناسی روستا: علل بی‌توجهی و پیامدهای آن»، فصل‌نامه مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران، دوره اول، ش ۳، ص ۸۵-۱۰۵.
- [۸] ریاضی، ابوالحسن (۱۳۹۲). «شهر؛ پدیده‌ای میان‌رشته‌ای»، فصل‌نامه مطالعات میان‌رشته‌ای در علوم انسانی، دوره ۶، ش اول، ص ۱۰۱-۱۱۵.
- [۹] ریو (۱۳۹۷). *انگیزش و هیجان*، ترجمه یحیی سید محمدی، تهران: ویرایش.
- [۱۰] شولتز، دوران پی؛ الن شولتز (۱۳۹۵). *نظریه‌های شخصیت*، ترجمه یحیی سیدمحمدی، تهران: نشر ویرایش.

- [۱۱] عباس‌زاده، محمد؛ بوداقتی، علی؛ اقدسی علمداری، فران (۱۳۹۳). *توانمندسازی زنان سرپرست خانوار با تأکید بر راهکارهای بومی*، تهران: مجموعه مقالات برگزیده همایش ملی توانمندسازی.
- [۱۲] فاضلی، محمد (۱۳۸۹). *مصرف و سبک زندگی*، قم: صبح صادق.
- [۱۳] فقیری، مژگان؛ علی‌بیگی، امیرحسین؛ پورقاسم، فاطمه؛ تاتار، مریم (۱۳۹۳). «پیش‌بینی توانمندسازی زنان روستایی با استفاده از الگوی مبتنی بر تحلیل تشخیصی (مطالعه موردی: شهرستان کنگاور)»، *فصل‌نامه فرهنگی- تربیتی زنان و خانواده*، س ۹، ش ۲۷، ص ۱۱۴-۱۳۳.
- [۱۴] کاوه، زینب؛ صارم، اعظم؛ فراش، نورالدین (۱۳۹۶). «مقایسه سبک زندگی سلامت‌محور زنان شاغل و غیرشاغل شهر شیراز با تأکید بر متغیرهای جمعیتی»، *نامه انجمن جمعیت‌شناسی/ایران*، س ۱۲، ش ۲۳، ص ۱۷۷-۲۰۵.
- [۱۵] کرمانی، مهدی؛ نوغانی دخت بهمنی؛ محسن؛ برادران کاشانی، زهرا (۱۳۹۷). «فرا تحلیل کیفی مقالات پژوهشی حوزه توانمندسازی زنان روستایی و شهری در ایران»، *مطالعات اجتماعی و روان‌شناختی*، س ۱۶، ش ۲، ص ۳۳-۵۴.
- [۱۶] کیمیایی، سید علی (۱۳۹۰). «شیوه‌های توانمندسازی زنان سرپرست خانوار رفاه اجتماعی»، *دوره ۱۱*، ش ۴۰، ص ۶۳-۹۲.
- [۱۷] گیدنز، آنتونی (۱۳۷۸). *تجدد و تشخیص*، ترجمه ناصر موفقیان، تهران: نی.
- [۱۸] مطوف، شریف (۱۳۸۶). «بحران هویت و تشدید آن در زندگی اردوگاهی پس از زلزله بم»، *ماهنامه باغ نظر*، دوره ۳، ش ۸، ص ۷۳-۸۰.
- [۱۹] نیلی، محمدرضا (۱۳۸۸). *نقش تلویزیون در تقویت خودگردانی و خودکارآمدی زنان سرپرست خانوارها*، دومین همایش توانمندسازی زنان و توان‌افزایی زنان سرپرست خانوار، شهرداری تهران: امور بانوان.
- [۲۰] یزدانی، حمید (۱۳۸۱). *نگرشی بر توانمندسازی*، تهران: مطالعات بازرگانی، ص ۲۸ و ۳۳.
- [21] Balabanovic, J., Ayers, B., & Hunter, M. S. (2012). Women's experiences of Group Cognitive Behavior Therapy for hot flushes and night sweats following breast cancer treatment : An interpretative phenomenological analysis. *Maturitas*, 72, (3), PP 42-236.
- [22] Banato , E.J. (2016). *Educational resilience:The relationship between school protective factors and student achievement*. San Diego: state university.(Disseration PhD).
- [23] Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W.H. Freeman andCompany.
- [24] Burt, R.S. (1987). "Social contagion and innovation: Cohesion versus structural equivalence." *American Journal of Sociology*, 92, 1287-1335.

- [25] Chen, M., Sebstad, J., O'Connell, L. (۱۹۹۹). Counting the Invisible Workforce: The Case of Homebased Workers. *World Development*, 27 (3), PP 603-610.
- [26] Chio, M. C., Hsu, M. H. & Wang, E. T. (2006). Understanding Knowledge sharing in virtual communities: An integration of social capital and social cognitive theories, *Decision Support System*, 42(8): 1872-1888.25
- [27] Deci, E.L., Connel, J.P. Rayan, R.M. (1989). Self-Determination in a Work Organization *Journal Applied Psychology* 74. Vol3, pp577-586.
- [28] Drury, J., & Reicher, S. (2009). Collective psychological empowerment as a model of social change: researching crowds and power. *Journal of Social Issues*, 65(4), 707-725.
- [29] Giuliano, P. (2014). The Role of Women in society: from Preindustrial to Modern Times. *CESifo Economic Studies*. N. 10.
- [30] Gloria, M & Steinhart, T (2014). Relationships Among Positive Emotions, Coping, Resilience and Mental Health†. *Stress and Health*, 32, 2, PP 145-156.
- [31] Hancer, Murat, George R. Thomas, (2003). Psychological Empowerment of Non-Supervisory Employees Working in Full-Service Restaurant, *Hospitality Management*, Vol 22. No1, PP 3-16.
- [32] Hancer, Murat, George R. Thomas, (2003). Psychological Empowerment of Non-Supervisory Employees Working in Full-Service Restaurant, *Hospitality Management*, Vol 22. No1, PP 3-16.
- [33] Kozlowski, A. (2013). "Mindful mating: exploring the connection between mindfulness and relationship satisfaction". *Sexual and Relationship Therapy*, 28 (1-2), 92-104. doi: 10.146819/1080.
- [34] Lee, Y.J. (2017). Subjective Quality of Life Measurement in Taipei, *Building and Environment*, 43(7), PP 1205-1215.
- [35] Mehling, W. E. Gopisetty, V. Daubenmier, J. Price, C. J. Hecht, F. M. & Stewart, A. (2009). "Body awareness: Construct and self-report measures". *PloS One*, 4 (5), e.5614.
- [36] Nash, R., Lemcke, P., & Sacre, S. (2017). Enhancing transition: An enhanced model of clinical placement for final year nursing student. *Nurse Educ. Today*, 29 (1), PP 56-48.
- [37] Ongori, H., & Shunda, J. P. W. (2008). Managing Behind the Scenes Employee Empowerment. *The International Journal of Applied Economics and Finance*, 2(2), PP 84-94.
- [38] Rota, A. and Sidahmed, A. (2010). IFAD's livestock position paper livestock planning. challenges and strategies for livestock development in IFAD. Available at: https://fcfn.org.uk/sites/default/files/IFAD_LivestockPaper.pdf (Retrieved at 12 June 2018).
- [39] Siegel, Ronald D. (2010), *The Mindfulness Solution: Everyday*

-
- Practices for Everyday Problems, Guilford Press.
- [40] So, L. & Tang, C.A. (2003). Trajectory of traumatic stress symptoms in the aftermath of extreme natural disaster: a study of Adult Thai survivors of the 2004 Southeast Asian earthquake & tsunami. *Journal of Nervous Mental Diseases*, 195(1): PP 54-59.
- [41] Spreitzer, G.M. (1995). Psychological empowerment in the workplace: Dimension, measurement, and validation. *Academy of Management Journal*, 38(5): PP 1442-1465.
- [42] Tangka, F.K., Jabbar, M.A. and Shapiro, B.I. (2000). Gender roles and child, correct citation: gender roles and child, nutrition in livestock production systems in developing countries: a critical review. *Socioeconomics and Policy Research Working Paper 27*. ILRI (International Livestock Research Institute), Nairobi, Kenya. 64.