



تأثیر حوادث بالای صحت عامه از دیدگاه ساکنان شهر شبرغان

پوهنمل عنایت الله حمیدی

دیپارتمنت روانشناسی، پوهنځی علوم اجتماعی، پوهنتون جوزجان، شبرغان، افغانستان

Enayat.hamidi23@gmail.com

چکیده

هدف این تحقیق بررسی تأثیر حوادث بالای صحت عامه از دیدگاه ساکنان شهر شبرغان است. جامعه آماری تحقیق حاضر را ساکنان شهر مذکور تشکیل می‌دهد که ۵۷۲ نفر نمونه با روش تصادفی قابل دسترس انتخاب و برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه محقق ساخته و پرسشنامه سلامت عمومی ۲۸ استفاده گردید. با روش توصیفی و همبستگی، با برنامه SPSS 27 تجزیه و تحلیل گردید و نتایج نشان داد که حوادث با صحت عامه ۶۵- درصد رابطه همپتان حوادث بالای صحت عامه ۵۳ درصد تأثیر دارد؛ همین‌طور زیر متغیرهای حوادث نیز به طور کلی ۴۹- درصد رابطه داشته و ۴۸ درصد تأثیرگذار بوده‌اند؛ در نتیجه مردم به خصوص در مناطقی که بیشتر تحت تأثیر حوادث مانند؛ سیل، زلزله و خشک‌سالی قرار دارند، دچار مشکلات جسمانی و روانی بیشتری می‌شوند.

واژه‌های کلیدی: حوادث؛ خشک‌سالی؛ زلزله؛ سیلاب؛ شهر شبرغان؛ صحت عامه

The Impact of Disasters on Public Health from the Perspective of Residents' Sheberghan City

Enayatullah Hamidi

Department of Psychology, Social Sciences Faculty, Jawzjan University, Sheberghan, Af

Email: enayat.hamidi23@gmail.com

Abstract

The aim of this research is to examine The Impact of Disasters on Public Health from the Perspective of Residents' Sheberghan City. Based on standard deviation calculations, a sample of 572 individuals was selected using an accessible random sampling method. Data were collected using a researcher-made questionnaire and the General Health Questionnaire (GHQ-28). The data were analyzed using descriptive and correlational methods via SPSS version 27. The results indicated that accidents have a negative correlation of -65% with public health, and they impact public health by 53%. Furthermore, the sub-variables of accidents showed an overall negative correlation of -49% and an impact of 48%. The findings suggest that people, particularly those living in areas frequently affected by Disasters such as floods, earthquakes, and droughts, experience more physical and psychological problems.

Keywords: Disasters; Drought; Earthquake; Flood, Sheberghan City; Public Health

مقدمه

حوادث، خواه ناشی از پدیده‌های طبیعی باشند یا از پدیده‌های شغلی و اجتماعی، همواره بخشی از زندگی بشر بوده‌اند که تأثیرات عمیقی بر صحت و عملکرد انسان‌ها دارند. این رویدادها نه تنها تغییرات ناگهانی در شرایط زندگی افراد ایجاد می‌کنند، بلکه می‌توانند پیوندهای اجتماعی و روانی جامعه را نیز تحت تأثیر قرار دهند. هنگامی که حادثه‌یی رخ می‌دهد، تمامی جنبه‌های زندگی افراد از سلامت جسمانی و روانی گرفته تا ساختارهای اجتماعی و اقتصادی جامعه دچار تغییرات عمده‌یی می‌شود (غلام‌زاده فرد، ۱۴۰۰). در دنیای امروز که زندگی پیچیده‌تر و متصل‌تر از گذشته شده است، این تأثیرات نه تنها به فرد محدود نمی‌شود، بلکه تمام جامعه را درگیر می‌کند و به یکی از مشکلات اساسی سیستم‌های صحت عامه تبدیل می‌شود (خندان و کوهپایی، ۱۳۹۴). تجارب دشوار زندگی می‌توانند اثرات عمیق و پایداری بر ذهن و سلامت روانی فرد بر جای بگذارند. این پیامدها شامل افزایش استرس، اضطراب، افسردگی و اختلالات خواب هستند. از دست دادن عزیزان یا تجربه‌ی رویدادهای ناگوار می‌تواند تعادل روانی فرد را مختل کند و تحقیقات نشان می‌دهد که مواجهه‌ی طولانی‌مدت با این شرایط، میزان آسیب‌پذیری روانی را افزایش می‌دهد. برای نمونه، کودکانی که در محیط‌های پرتنش و دشوار رشد می‌کنند، در بزرگسالی در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به اختلالات روانی و مشکلات جسمانی قرار دارند. تحقیقات حاکی از آن است که این افراد نه تنها بیشتر دچار اضطراب و افسردگی می‌شوند، بلکه سلامت جسمی آن‌ها نیز ممکن است دستخوش تغییرات منفی گردد (پایاب، ۱۴۰۳). حوادث در طول تاریخ از عوامل تهدیدکننده‌ی صحت و زندگی بشر بوده‌اند. ولی به دلیل بروز و شیوع بالای بیماری‌های همه‌گیر از اولویتهای سیستم صحت عامه کشور نبوده‌اند. درحالی که در دنیای امروز از اولویتهای جدی صحت و سلامت انسان‌ها به شمار می‌آید چرا که علاوه بر کنترل بیشتر بیماری‌های همه‌گیر صنعتی شدن جوامع به افزایش بیش از پیش تعداد و نیز شدت حوادث افزوده است به طوری که دردنیای به دومین علت مرگ و میر تبدیل شده‌اند. سالانه در دنیا ۳/۵ میلیون نفر جان خود را به علت سوانح و حوادث و مسمومیت‌ها از دست می‌دهند که بیش از ۲ میلیون مورد آن در کشورهای رو به توسعه و کم درآمد اتفاق افتاده است (عسکری‌زاده و محمد نیا قرایی، ۱۳۸۹).

افغان‌های که در نقاط مختلف کشور در طبیعت متنوع و کوهستانی افغانستان زندگی می‌کنند به طور عموم با مشکلات ناشی از حوادث طبیعی که سبب زیان‌های جانی و مالی برای آنان می‌شود، روبرو‌اند. از سال ۱۹۸۰ میلادی بدین سو، در حدود ۹ میلیون افغان در نتیجه وقوع حوادث طبیعی آسیب دیده‌اند که از این جمله ۲۰۰۰۰ تن آنان جان‌های خود را از دست داده‌اند. وقوع حوادث طبیعی

ناشی از تغییرات اقلیمی در نهایت سبب تشدید شکنندگی اوضاع در افغانستان می گردد (بانک جهانی، ۲۰۱۹). افغانستان کشور محاط به خشکه است که میزان بروز حوادث طبیعی؛ همانند زلزله، رانش زمین، برف کوچی، طوفان، سیل در کنار زمستان های سرد و طاقت فرسا و خشک سالی در آن بسیار بالا است (کمیتة ناروی در افغانستان، ۲۰۱۷).

افغانستان دوازدهمین کشور زلزله خیز جهان است. مقام بیست و دوم جهان را از نظر خشک سالی دارد و جایگاه بیست و چهارمین کشور سیل خیز جهان را از آن خود کرده است. از نظر زمین لرزه نیز در جایگاه سی ام جهان قرارداد و هشتاد و دومین کشور طوفان خیز جهان است. رشته کوه هندوکش، افغانستان را به یکی از مناطق زلزله خیز جهان تبدیل کرده و میزان وقوع زلزله در ولایت های شمال شرقی افغانستان همانند تخار و بدخشان به دلیل قرار گرفتن در ارتفاعات این رشته کوه به مراتب بیشتر از سایر نقاط این کشور است. افغانستان به دلیل اقلیم ویژه اش کشوری سیل خیز نیز به حساب می آید. از اواخر ماه فبروری هر سال به دلیل آب شدن برف ها و بارش باران بهاری جاری شدن سیلاب در مناطق مختلف این کشور شروع می شود و تا ماه جولای ادامه می یابد. ۲۱ ولایت از ۳۴ ولایت افغانستان در مقابل سیلاب و زمین لرزه از آسیب پذیری بیشتر برخوردار اند و در ولایت های شرقی و شمال شرقی میزان آسیب پذیری در مقابل سیلاب و رانش زمین بیشتر از سایر ولایت ها است. ۱۵ ولایت جنوبی، جنوب غرب، شمالی و بخشی از ولایت های مرکزی افغانستان نیز در مقابل خشکسالی آسیب پذیر هستند. ولی تحقیقات نشان داده که ۷۵ درصد از زمین های شمالی، غربی و جنوبی به این دلیل که بیابان زدایی نشده با خشکسالی حاد مواجه می شوند (کمیساری عالی سازمان ملل متحد در امور پناهندگان، ۲۰۰۴).

فقر فزاینده و عدم آگاهی مردم از حوادث طبیعی در این کشور باعث شده که مکانیسم مقابله با حوادث طبیعی در این کشور همواره بعد از وقوع حادثه به منظور نجات جان قربانیان باشد. کمتر اتفاق افتاده که حوادث طبیعی در این کشور قبل از وقوع آن پیش بینی شود و یا برنامه لازم برای جلوگیری از وقوع آن و یا اقدامی برای کاهش میزان خسارت و خطرات آن صورت گیرد. اولین نهاد مبارزه با حوادث طبیعی در سال ۱۳۵۲ در زمان رئیس جمهوری محمد داوود، بعد از بروز خشکسالی های حاد در شمال این کشور در ساختار نهاد ریاست جمهوری افغانستان ایجاد شد. ولی این نهاد تاکنون از ظرفیت و قوت لازم برای جلوگیری، عکس العمل و یا برنامه ریزی برای مقابله با حوادث برخوردار نیست. تلاش اداره ملی مبارزه با حوادث افغانستان هنوز فقط به ثبت حوادث طبیعی و کمک رسانی به افراد بعد از حادثه متمرکز است. نبود ظرفیت لازم در این اداره و نداشتن تجهیزات پیشرفته نجات و جستجو، باعث

شده که در خیلی از موارد این اداره در روند کمک‌رسانی به قربانیان نیز توانایی لازم را نداشته باشد (شفایی، ۱۳۹۳).

حوادث طبیعی و انسانی، به خصوص در جوامع مانند افغانستان، یکی از مهم‌ترین مشکلات پیش‌روی صحت عامه به شمار می‌روند. این حوادث نه تنها موجب آسیب‌های جسمی مستقیم به افراد می‌شوند، بلکه پیامدهای روانی و اجتماعی شدیدی را نیز به دنبال دارند که صحت عامه جامعه را تحت تأثیر قرار می‌دهند. با وقوع بلایای طبیعی مانند زلزله، سیل یا طوفان، علاوه بر تهدیدات جانی، سیستم‌های صحتی و درمانی نیز با بار سنگین درمانی و امدادی روبه‌رو می‌شوند که گاهی قادر به جواب‌گویی به نیازهای فوریت‌های صحتی و طبی نیستند (شفایی، ۱۳۹۳). در این میان، حوادث شغلی؛ مانند حوادث صنعتی یا تصادفات کارگری نیز تأثیرات بلندمدت و کوتاه‌مدت قابل توجه بر صحت افراد دارند که می‌تواند منجر به ناتوانی‌های جسمی، مشکلات روانی و حتی مرگ و میر شود (مرجانی، ۱۳۹۲). از سوی دیگر، تأثیرات این حوادث بر جامعه محدود به آسیب‌های فردی نیست، بلکه روابط اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی را نیز تحت الشعاع قرار می‌دهد. افزایش هزینه‌های درمانی، کاهش بهره‌وری نیروی کار، بی‌خانمانی، و گسترش اختلالات روانی همچون اضطراب و افسردگی، از جمله پیامدهای مهم این حوادث هستند که نیاز به توجه خاص از سوی مسئولان و برنامه‌ریزان صحت عامه دارند (نظری و دشتی، ۱۳۹۸).

فدراسیون بین‌المللی جمعیت‌های صلیب سرخ و هلال احمر گزارش خود درباره حوادث طبیعی در جهان و افغانستان در سال ۲۰۱۶ میلادی را منتشر کرد که افغانستان چهارمین کشور آسیب‌پذیر از حوادث طبیعی در سطح جهان به شمار می‌رود. بربنیاد گزارش سالانه فدراسیون بین‌المللی جمعیت‌های صلیب سرخ و هلال احمر، در سال ۲۰۱۶ نزدیک به ۶۰۰ حادثه طبیعی در جهان رخ داده است که در نتیجه آن ۳۲۵۵۰ نفر در سرتاسر جهان جان‌های شان را از دست دادند. افغانستان از نقطه نظر آسیب‌پذیری از حوادث طبیعی چهارمین کشور جهان بوده و ازضعیف‌ترین کشورهای است که بتواند حوادث طبیعی را مدیریت کرده و قبل از وقوع حوادث ساحات و محلات را شناسایی نماید (گزارش جهانی حوادث طبیعی در افغانستان، ۲۰۱۶).

در حقیقت حوادث عبارت پدیده محیطی شدید و ناگهانی است که ابعاد وسیع را شامل بوده در جریان آن منطقه زیان دیده و نیازمند کمک‌های خارج از منطقه شده و در نتیجه‌ی آن عملکرد فرد و جامعه مختل می‌شود (یاسمی، باقری یزدی و امین اسماعیلی، ۱۳۸۳). بنابراین، بررسی دقیق و جامع تأثیر حوادث بر صحت روانی و عملکرد اجتماعی، نه تنها به ما کمک می‌کند تا از پیامدهای منفی آن‌ها

پیشگیری کنیم، بلکه امکان ارائه راهکارهایی برای کاهش آسیب‌ها و بهبود تاب‌آوری افراد و جوامع را فراهم می‌آورد. این مطالعه به تحلیل عمیق‌تر این تأثیرات پرداخته و به ما این امکان را می‌دهد که در راستای بهبود و ارتقای سلامت عمومی جامعه، گام‌های مؤثری برداریم.

حوادث، به دلیل غیرقابل پیش‌بینی بودن‌شان، همواره تهدیدی جدی برای صحت عامه به‌شمار می‌آیند. حوادث نه تنها آسیب‌های جسمی و روانی به افراد وارد می‌کنند، بلکه فشارهای سنگینی به سیستم‌های صحتی و معالجوی وارد کرده و منابع اجتماعی و اقتصادی جوامع را با مشکلات بزرگی روبه‌رو می‌سازند. با توجه به رشد سریع جمعیت و پیچیدگی‌های فزاینده زندگی روزمره، آمادگی جوامع برای مقابله با این حوادث و مدیریت آثار آن‌ها از اهمیت بسیاری برخوردار است (تحقیق از قضایای افغانستان و سومالیا، ۲۰۰۴).

تحقیقات نشان می‌دهند که حوادث می‌توانند تأثیرات بلندمدتی بر صحت عامه داشته باشند. این اثرات شامل گسترش بیماری‌های روانی نظیر اضطراب و افسردگی، اختلالات فیزیکی مزمن و کاهش کیفیت زندگی افراد می‌شوند. به‌خصوص، افراد آسیب‌دیده از حوادث، ممکن است در طولانی‌مدت با مشکلات روانی و جسمانی دست‌وپنجه نرم کنند که این امر نیاز به مداخلات فوری و طولانی‌مدت را اجتناب‌ناپذیر می‌سازد (بانک جهانی، ۲۰۱۹). در این زمینه، تحقیقاتی که به تحلیل دقیق تأثیرات حوادث بر سلامت روانی و اجتماعی افراد پرداخته‌اند، اهمیت زیادی دارند. این گونه تحقیقات می‌توانند به‌عنوان راهنمای علمی برای شناسایی آسیب‌ها و پیامدهای مختلف حوادث در ابعاد مختلف سلامت روان و اجتماعی عمل کنند و در نهایت راهکارهایی برای کاهش اثرات منفی آن‌ها ارائه دهند. در برخی کشورها، با توجه به این نیاز، برنامه‌های ملی برای مداخلات روانی و اجتماعی در بلایای طبیعی تدوین شده است. این برنامه‌ها شامل تهیه متون تعلیمی برای سه گروه مختلف از جمله متخصصین، امدادگران و مدیران است (نوربالا، ۱۳۹۰). علاوه بر این، رهنمودهای آموزشی برای آگاهی‌رسانی به مردم عادی نیز تهیه شده و امدادگران هلال احمر با همکاری این نهادها تحت آموزش‌های لازم قرار می‌گیرند (دادوست و همکاران، ۱۳۹۶). ضرورت این تحقیق در آن است که با ارزیابی تأثیرات حوادث بر صحت، به برنامه‌ریزان و مسئولان صحت عامه این امکان را می‌دهد تا راهکارهای مناسب برای پیشگیری، جواب‌گویی سریع‌تر و مدیریت بحران‌های صحتی در شرایط اضطراری و حاد را طراحی کنند. این اقدام می‌تواند به بهبود تاب‌آوری جوامع و کاهش اثرات منفی حوادث کمک کند.

بدین منوال نتایج تحقیقات که در این مورد انجام شده بطور مختصر مرور خواهد شد:

نتایج تحقیق یاسمی و همکاران (۱۳۸۳) نشان داد که یک سال پس از وقوع زلزله، میزان اختلالات روانی در بزرگسالان سه برابر و در کودکان دو برابر بیشتر از جمعیت غیرآسیب‌دیده بود. این یافته‌ها لزوم توجه ویژه به نیازهای روانی-اجتماعی بازماندگان و ارائه آموزش‌های تخصصی به امدادگران را برجسته کردند.

دادوست و همکاران (۱۳۹۶) تحقیقی را در زمینه تأثیر بلایای طبیعی بر سلامت روان انجام دادند. یافته‌های آن‌ها نشان داد که آمادگی قبلی و ارائه آموزش‌های تخصصی به امدادگران می‌تواند تأثیر بسزایی در کاهش آسیب‌های روانی بازماندگان داشته باشد.

نتایج مطالعه‌ی آزر می و همکاران (۱۳۹۶) که با تأکید بر زلزله کرمانشاه انجام شد، نشان داد که حوادث تأثیرات منفی گسترده‌ی بر سیستم صحت عامه، زیرساخت‌های محافظتی (آب، بهسازی فاضلاب، پناهگاه، غذا و سلامت) و صحت روانی دارند. این تحقیق پیشنهاد کرد که برای کاهش اثرات نامطلوب حوادث، نیاز به برنامه‌ریزی دقیق و مدیریت صحت عامه در شرایط بحرانی وجود دارد.

خانکه و همکاران (۱۳۸۶) در یک مطالعه کیفی، وضعیت ارائه خدمات سلامتی در زمان وقوع حوادث طبیعی را بررسی کردند. یافته‌های این تحقیق نشان داد که کیفیت و کمیت نامناسب خدمات صحتی، عدم کفایت تجهیزات، مدیریت ناهماهنگ و نبود نیروی انسانی کافی، مانع از ارائه خدمات صحتی مناسب در حوادث می‌شود. این مطالعه تأکید کرد که تأمین نیروی انسانی آموزش‌دیده، تجهیزات کافی و مدیریت هماهنگ برای بهبود خدمات صحتی در بحران‌ها ضروری است.

با مرور به تحقیقات انجام‌شده واضح گردید که حوادث بالای ابعاد مختلف انسان‌ها تأثیرگذار بوده است. هر محقق بنابر ساحه دید خود در مکان معین و محدود و زمان مقطعی خاص انجام داده اند؛ اما تا در شهر شبرغان روی این متغیرها هیچ نوع تحقیقی علمی نظام‌مند انجام نیافته است، این خود ایجاب می‌کند، در زمینه تحقیقی انجام شود تا تأثیرات حوادث بالای صحت عامه سنجیده شود؛ زیرا حوادث از جمله پدیده‌های غیر قابل انکار است. خواهی نخواهی با انسان‌ها دوشادوش در حال وقوع است و انسان‌ها از آن متأثر می‌شود.

با در نظر داشت نکات فوق این تحقیق اهداف ذیل را دنبال می‌کند:

- تعیین تأثیر حوادث بالای صحت عامه ساکنان شهر شبرغان.
- تبیین تأثیر زیر متغیرهای؛ سیل، زلزله و خشک‌سالی در صحت عامه ساکنان شهر شبرغان.
- بنابر مبرمیت موضوع در این تحقیق فرضیه‌های ذیل سنجش می‌شود:
- به‌نظر می‌رسد حوادث بالای صحت عامه تأثیر دارد.

- به نظر می‌رسد زیرمتغیرهای حوادث بالای صحت عامه تأثیر دارد.

روش تحقیق

روش این تحقیق توصیفی از نوع همبستگی است و جامعه آماری آن را ساکنان شهر شبرغان، با نمونه‌ی در حدود ۵۷۲ نفر که در شهر شبرغان در سال ۱۴۰۳ ساکن بوده امرار حیات می‌کنند. برای نمونه‌گیری از روش نمونه‌گیری قابل‌دسترس کار گرفته شد و با توزیع پرسشنامه‌ها داده‌ها جمع‌آوری گردید. داده‌ها با استفاده از آمارتوصیفی و آمار استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و جهت انجام محاسبات از نرم افزار SPSS-26 استفاده گردید.

ابراز جمع‌آوری داده‌ها

در این تحقیق از دو پرسشنامه استفاده گردیده است که قرار ذیل است:

پرسشنامه بررسی تأثیر حوادث. جهت بررسی تأثیر حوادث از پرسشنامه محقق ساخته استفاده گردید، این پرسشنامه با طیف لیکرت ۵ گزینه‌ی ساخته شده بود برای بار اول به ۳۵ نفر توزیع گردیده، روایی و پایایی آن دریافت گردید که روایی آن بر اساس عامل تأییدی به ترتیب حوادث (۰.۷۱)، زلزله (۰.۶۸)، سیل (۰.۷۰) و خشک‌سالی (۰.۶۴) بدست آمد.

جهت بررسی پایایی متغیرهای پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده شد که در جدول زیر ارائه شده است:

الفای کرونباخ	بعد
۰/۹۲	حوادث
۰/۸۲	زلزله
۰/۷۸	سیل
۰/۷۱	خشک‌سالی

ارزش‌های به‌دست آمده بیانگر روایی و پایایی مناسب برای استفاده پرسشنامه محقق ساخته است. پرسشنامه سلامت عمومی^۱ (GHQ-28). پرسشنامه سلامت عمومی اولین بار توسط گلدبرگ تنظیم گردید، پرسشنامه اصلی دارای ۶۰ سؤال است، اما فرم‌های کوتاه شده ۳۰ سؤالی، ۲۸ سؤالی و ۱۲ سؤالی آن در مطالعات مختلف استفاده شده است، به نظر محققین (ماری و ویلیامز، ۱۹۸۵؛ شمسوند و همکارانش، ۱۹۸۶؛ به نقل از تقوی، ۱۳۸۰)، فرم‌های مختلف پرسشنامه سلامت عمومی از روایی و کارایی بالایی برخوردار است و کارایی فرم ۱۲ سؤالی تقریباً به همان میزان فرم ۶۰ سؤالی است. در این مجموعه فرم ۲۸ سؤالی آن ارائه گردیده است که سؤالات

^۱-General Health Questionare

آن در برگیرنده چهار خرده مقیاس می باشد که هر یک از آن‌ها خود شامل ۷ سؤال می باشند، سؤالات ۱-۷ مربوط به مقیاس علائم جسمانی و وضعیت سلامت عمومی می باش. از سوال ۸-۱۴ مربوط به مقیاس اضطراب، از سؤال ۱۵ تا ۲۱ مربوط به مقیاس اختلال عملکرد اجتماعی، و سؤالات ۲۲-۲۸ نیز مربوط به مقیاس افسردگی می باشند، تمام عبارت‌های پرسشنامه سلامت عمومی دارای ۴ گزینه‌ی هستند. گلدبرگ و ویلیامز در ۱۹۸۸ پایایی به روش دو نیمه کردن برای این پرسشنامه را که توسط ۸۵۳ نفر تکمیل شده بود ۰/۶۵ گزارش کردند، چان (۱۹۸۵) پس از اجرای پرسشنامه بر روی ۷۲ محصل در هنگ کنگ، ضریب همسانی درونی این پرسشنامه را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۳ گزارش کرد، رابینسون و پرایس (۱۹۸۶) از ۱۰۳ بیمار که قبلاً سکتة قلبی کرده بودند خواستند که در دو نوبت به فاصله ۸ ماه، پرسشنامه سلامت عمومی را تکمیل کنند، تحلیل نتایج، ضریب پایایی ۰/۹۰ را به دست داد، تقوی پایایی پرسشنامه سلامت عمومی را براساس سه روش بازآزمایی، دو نیمه کردن و آلفای کرونباخ مورد بررسی قرار داد که به ترتیب، ضرایب پایایی ۰/۹۳، ۰/۷۰ و ۰/۹۰ را به دست آورد، همچنین در این پژوهش برای مطالعه روایی پرسشنامه سلامت روانی از روش‌های روایی همزمان و تحلیل عوامل استفاده شده است. روایی همزمان پرسشنامه سلامت عمومی از طریق اجرای همزمان با پرسشنامه بیمارستان میدلسکس (MHQ ۵۵/۰) گزارش شده است.

یافته‌ها

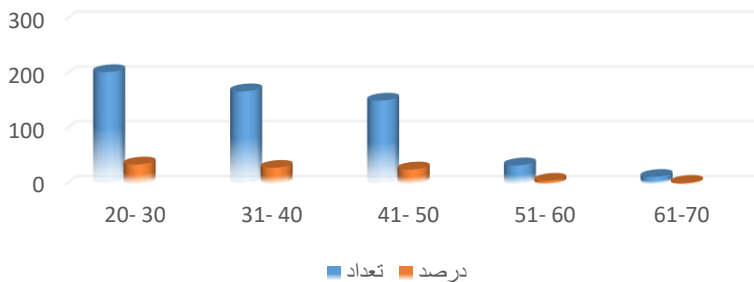
نتایج توصیفی

جدول ۱ تعداد و درصد برای متغیر سن را نشان می‌دهد. همچنان شکل ۱ گراف مربوط به متغیر سن را نشان می‌دهد. براساس نتایج مندرج در جدول حدود ۳۵،۶۶ درصد از اشتراک‌کنندگان بین سنین ۲۰-۳۰، ۲۹،۵۵ درصد از اشتراک‌کنندگان بین سنین ۳۱-۴۰، ۲۶،۵۷ درصد از اشتراک‌کنندگان بین سنین ۴۱-۵۰، ۵،۹۵ درصد از مشترکین بین سنین ۵۱-۶۰ و ۲،۲۷ درصد از مشترکین بین سنین ۶۱-۷۰ سال بودند.

جدول ۱: آمار توصیفی مربوط به سن

سن	تعداد	درصد
۲۰-۳۰	۲۰۴	۳۵،۶۶
۳۱-۴۰	۱۶۹	۲۹،۵۵
۴۱-۵۰	۱۵۲	۲۶،۵۷
۵۱-۶۰	۳۴	۵،۹۵
۶۱-۷۰	۱۳	۲،۲۷

مجموع	۵۷۲	۱۰۰
-------	-----	-----

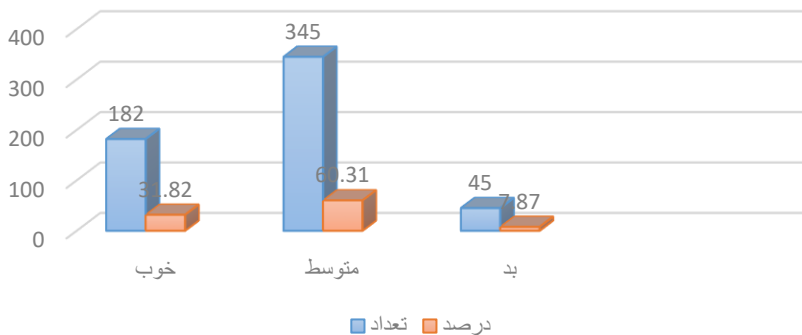


شکل ۱: مربوط به متغیر سن

جدول ۲. تعداد و درصد برای متغیر وضعیت اقتصادی خانواده‌ها را نشان می‌دهد. همچنان شکل ۲. گراف مربوط به متغیر وضعیت اقتصادی خانواده‌ها را نشان می‌دهد. براساس نتایج مندرج در جدول حدود ۳۱,۸۲ درصد از اشتراک‌کنندگان دارای وضعیت اقتصادی خوب، ۶۰,۳۱ درصد از اشتراک‌کنندگان دارای وضعیت اقتصادی متوسط و ۳۲,۱۷ درصد از مشترکین دارای وضعیت اقتصادی بد بودند.

جدول ۲: آمار توصیفی مربوط به وضعیت اقتصادی خانواده‌ها

وضعیت	تعداد	درصد
خوب	۱۸۲	۳۱,۸۲
متوسط	۳۴۵	۶۰,۳۱
بد	۴۵	۷,۸۷
مجموع	۵۷۲	۱۰۰



شکل ۲: وضعیت اقتصادی خانواده‌ها

نتایج استنباطی

جهت آزمون فرضیه‌های تحقیق از آزمون رگرسیون خطی استفاده گردید؛ اما قبل از آن آزمون‌های پیش فرض را انجام می‌دهیم؛ بناً از آزمون چولگی و کشیدگی استفاده شد. همچنان برای بررسی عدم همبستگی از آزمون دوربین واتسن استفاده گردید. نتایج در جدول ۳ نشان داد که توزیع نورمال بوده که در آزمون چولگی و کشیدگی توزیع واریانس در بازه ۲+ و ۲- قرار دارد. همچنان آزمون دوربین واتسو نیز نشان می‌دهد که نتیجه در بازه‌ای ۱٫۵- تا ۲٫۵ قرار داشته عدم بستگی در متغیر را نشان می‌دهد؛ بنابراین، برای اجرای رگرسیون مساعد است.

جدول ۳: نتایج چولگی، کشیدگی و دوربین واتسون برای متغیر وابسته

متغیر	چولگی	کشیدگی	دوربین واتسن
صحت عامه	۱٫۶۱۷	۰٫۹۱۴	۲٫۰۰۱

جدول ۴: خلاصه نتایج تحلیل رگرسیون بررسی تأثیر حوادث بالای صحت عامه

R	R^2	adjusted R^2	خطای استاندارد تخمین زده
۰٫۶۵۱	۰٫۵۳۲	۰٫۵۱۱	۳٫۰۱۹

جدول ۵: خلاصه تحلیل رگرسیون برای بررسی تأثیر حوادث بالای صحت عامه

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	sig
رگرسیون	۶۷۱٫۴۶۵	۲	۲۱۳٫۹۸۱	۲۳٫۱۲۱	۰٫۰۰۰
باقیمانده	۳۱۸٫۲۱۱	۵۷۰	۱۲۱٫۲۲۱۰		
مجموع	۱۲۳۱٫۱۸۹	۵۷۱			

خلاصه تحلیل رگرسیون در جدول ۴ نشان داد که مقدار ضریب همبستگی بین حوادث و صحت عامه ۰٫۶۵۱ و میزان R^2 (ضریب تعیین) برابر با ۰٫۵۳۲ است. یعنی ۵۳ درصد واریانس توسط متغیر حوادث قابل تبیین است. به منظور بررسی معناداری ضریب همبستگی بدست آمده، نتایج مندرج جدول ۵ نشان می‌دهد که میزان F بدست آمده معنادار است ($F(۵۷۰, ۲) = ۲۳٫۱۲۱$ ، $P < ۰٫۰۵$). بنابراین حوادث بالای صحت عامه تأثیرگذار است.

جدول ۶: نتایج مربوط به ضریب رگرسیون

متغیر مؤثر	B	SE	Beta	t	sig
حوادث	۰٫۶۱۸	۰٫۱۱۹	۰٫۶۵۱	۱۱٫۲۹۱	۰٫۰۰۰

به منظور بررسی تأثیر حوادث، نتایج مندرج در جدول ۶ نشان می‌دهد که حوادث بالای صحت عامه مؤثر بوده است ($p < ۰٫۰۵$).

همچنان جهت بررسی فرضیه دوم تحقیق نیز از آزمون رگرسیون استفاده گردید که نتایج آن در جداول ۷، ۸ و ۹ گزارش داده می شود:

جدول ۷: خلاصه نتایج تحلیل رگرسیون بررسی تأثیر زیر متغیرهای حوادث بالای صحت عامه

R	R^2	adjusted R^2	خطای استاندارد تخمین زده
-۰.۴۹۰	۰.۴۸۴	۰.۴۶۵	۳.۲۱۸

جدول ۸: خلاصه نتایج تحلیل رگرسیون برای بررسی تأثیر حوادث بالای صحت عامه

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری
رگرسیون	۹۱۷.۲۲۳	۲	۴۵۶.۶۷۸	۴۵.۰۰۶	۰.۰۰۴
باقیمانده	۵۴۱.۸۹۱	۵۷۰	۲۳۴.۲۴۴		
مجموع	۱۴۵۸.۱۱۴	۵۷۱			

خلاصه تحلیل رگرسیون در جدول ۷ نشان داد که مقدار ضریب همبستگی بین زیر متغیرهای حوادث و صحت عامه ۰.۴۹۰ و میزان R^2 (ضریب تعیین) برابر با ۰.۴۸۴ است. یعنی ۴۸ درصد واریانس توسط زیر متغیرهای حوادث قابل تبیین است. به منظور بررسی معناداری ضریب همبستگی بدست آمده، نتایج مندرج جدول ۸. نشان می دهد که میزان F بدست آمده معنادار است ($P < ۰.۰۵$) $F(۵۷۰, ۲) = ۴۵.۰۰۴$. بنابر این زیر متغیرهای حوادث بالای صحت عامه مؤثر بوده است.

جدول ۹: نتایج مربوط به ضریب رگرسیون

متغیرهای مؤثر	B	SE	Beta	t	sig
زلزله	۰.۷۸۱	۱.۵۶۷	۰.۷۶۱	۲۸.۵۴۱	۰.۰۲۲
سیل	۰.۶۷۲	۲.۱۱۷	۰.۶۵۸	۱۳.۳۹۱	۰.۰۰۰
خشک سالی	-۰.۵۷۶	۱.۶۱۱	-۰.۵۴۱۳۷	۱۵.۸۱۲	۰.۰۰۳

همچنان به منظور بررسی تأثیر زیر متغیرهای حوادث بالای صحت عامه، نتایج مندرج در جدول ۹ نشان می دهد که زیر متغیرهای حوادث (زلزله، سیل و خشکسالی) بالای صحت عامه تأثیرگذار بوده است ($p < ۰.۰۵$).

بحث و مناقشه

یافته های تحقیق حاضر نشان می دهد که حوادث تأثیرات گسترده، معنادار و چندبعدی بر صحت عامه دارند. این نتایج به گونه ای مستقیم با اهداف اصلی تحقیق، که بررسی تأثیر حوادث بر صحت عامه در شهر شبرغان بوده است، موافقت دارد. نتایج به دست آمده نشان می دهد که از دیدگاه شهروندان، حوادث بر علاوه افزایش مشکلات صحتی، دسترسی به خدمات صحتی، کیفیت ارائه ی خدمات و

وضعیت روانی افراد جامعه را نیز به شدت تحت تأثیر قرار می‌دهد. بنابراین، می‌توان گفت که یافته‌ها به‌طور واضح فرضیه‌های تحقیق را تأیید نموده است. افزایش بیماری‌های عفونی و مشکلات روانی در زمان وقوع حوادث را می‌توان ناشی از تخریب زیربنایهای صحتی، ازدحام در مراکز معالجه و درمان، کمبود منابع انسانی و دوا، و نیز استرس و فشارهای روانی ناشی از بحران دانست. این یافته با دیدگاه‌های علمی موجود در بخش مدیریت حوادث و صحت عامه سازگار است؛ زیرا طبق نظریه‌های سلامت در شرایط اضطراری، کاهش ظرفیت سیستم صحتی و اختلال در خدمات اولیه، مستقیماً سبب تشدید آسیب‌پذیری افراد می‌شود. همچنان، کاهش دسترسی به خدمات صحتی و تأخیر در کمک‌رسانی، که در تحقیق حاضر نیز مورد تأیید قرار گرفته، بیانگر ضعف در آمادگی و مدیریت بحران است که پیامدهای آن به‌صورت افزایش مرگ‌ومیر، بیماری و مشکلات روانی بروز می‌کند.

با توجه به تحقیقات قبلی، یافته‌های این تحقیق با نتایج مطالعه‌ی خانکه و همکاران (۱۳۹۶) مطابقت دارد. آنان نیز تأکید کرده‌اند که حوادث سبب تخریب زیربنایهای صحتی، کمبود منابع و افزایش بیماری‌های همه‌گیر می‌شوند و شیوع مشکلات روانی در جوامع آسیب‌دیده افزایش می‌یابد. همچنان، نتایج تحقیق حاضر با یافته‌های دادوست و همکاران (۱۳۹۶) مقاربت دارد؛ زیرا هر دو تحقیق نشان می‌دهند که کاهش دسترسی به خدمات صحتی و تأخیر در کمک‌رسانی، صحت عامه را با مشکلات جدی مواجه می‌سازد. تفاوت عمده‌ی تحقیق حاضر با مطالعات قبلی در این است که این تحقیق به‌صورت میدانی و بر اساس دیدگاه‌های مردم یک منطقه‌ی مشخص (شهر شبرغان) انجام شده است، در حالی که بیشتر تحقیقات قبلی یا در سطح وسیع‌تر انجام شده‌اند یا بر داده‌های ثانوی و مروری متکی بوده‌اند.

نتیجه‌گیری

نتایج تحقیق حاضر به‌گونه‌ی واضح و روشن نشان می‌دهد که حوادث تأثیر تعیین‌کننده و چندبعدی در صحت عامه دارند و ساختار سلامت جامعه را در ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی به‌طور اساسی دگرگون می‌سازند. این تحقیق فراتر از توصیف پیامدهای مستقیم حوادث، نشان می‌دهد که نوع، شدت و تداوم حوادث طبیعی؛ مانند زلزله، سیل و خشک‌سالی آسیب‌های صحتی و معالجوی را در این شهر ایجاد می‌کنند و ظرفیت سیستم‌های صحتی را با مشکلات جدی مواجه می‌سازند.

در واقع یافته‌های تحقیق حاضر شواهد تجربی تازیهی فراهم می‌کند تا به صحت عامه‌ی ساکنان این شهر توجه خاص مبذول شود؛ چون این تحقیق با تمرکز بر یک شهر (شهر شبرغان) و بررسی

دیدگاه‌های ساکنان آن، عدم توجه به حوادث و صحت عامه در شهر شبرغان را تا حدی بر ملا می‌سازد و خاطر نشان می‌کند که ادارات مربوطه در این امور جدیت داشته باشند.

منابع

- آزرمی، س.، دباغ مقدم، آ. و بنی یعقوبی، ف. (۱۳۹۶). تأثیر بلایای طبیعی بر بهداشت عمومی با مروری بر درس آموخته‌های زلزله کرمان‌شاه. *علوم پیرایشکی و بهداشت نظامی*، ۱۳(۴)، ۵۴-۶۲. [لینک](#)
- بانک جهانی. (۲۰۱۹). چگونگی از خسارات احتمالی ناشی از حوادث طبیعی جلوگیری کرد. مشاهده شده در مورخ ۱۴۰۴/۱/۲ از [لینک](#)
- پایاب، م. (۱۴۰۳). تاب آوری شهرها و ریسک مخاطرات طبیعی. *ماهنامه گزارش‌های کارشناسی مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی*، ۳۲(۵). [doi: 10.22034/report.2024.17082.1883](https://doi.org/10.22034/report.2024.17082.1883)
- تحقیق از قضایای افغانستان و سومالیا. (۲۰۰۴). ترکیب رسوم و میتود عصری جهت کاهش خطر از حوادث طبیعی در مراکز بحرانی. قابل دسترس در [لینک](#)
- خانکه، ح.، محمدی، ر. و احمدی، ف. (۱۳۸۶). وضعیت ارایه خدمات سلامتی در زمان وقوع بلایای طبیعی: یک مطالعه کیفی. *نشریه پرستاری ایران*، ۲۰(۵۱)، ۸۵-۹۶. [لینک](#)
- خندان، م. و کوهپایی، ع. (۱۳۹۴). بررسی ارتباط بین سلامت روان با حوادث شغلی، رفتار ایمن و متغیرهای جمعیت شناختی کارگران: مطالعه موردی در صنعت چاپ. *مهندسی بهداشت حرفه‌ای*، ۳۲(۳)، ۱۷-۲۸. [لینک](#)
- دادوست، ل.، خانکه، ح.، نخعی، م. و عبادی، ع. (۱۳۹۶). آسیب‌پذیری اجتماعی و سالمندی در حوادث و بلایای طبیعی: مرور سیستماتیک. هشتمین کنگره بین‌المللی سلامت در حوادث و بلایا، تهران: [لینک](#)
- شفایی، ا. (۱۳۹۳). افغانستان و چالش مقابله با حوادث طبیعی. مشاهده شده در مؤرخ ۱۴۰۳/۱۲/۲۲ از [لینک](#)
- عسکریزاده، س.، محمدنیا قربایی، س. و ظهور، م. (۱۳۸۹). برنامه‌ریزی مدیریت بلایا و مخاطرات محیطی در راستای توسعه پایدار. مجموعه مقالات چهارمین کنگره بین‌المللی جغرافیدانان جهان اسلام (۲۰۱۰). ICIWG. ایران: زاهدان. قابل دسترس در [لینک](#)
- علیزادگان، ش. و همکاران. (۱۳۹۰). حمایت‌های روانی-اجتماعی در زلزله و حوادث غیرمترقبه. *وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی: اداره سلامت روان*. قابل دسترس در [لینک](#)
- غلامزاده فرد، م. (۱۴۰۰). ارزیابی نقش مدیران شهری در مدیریت بحران. *فصلنامه رویکردهای پژوهشی نوین در مدیریت و حسابداری*، ۵(۶۳)، ۱۳۱-۱۴۶. [لینک](#)
- کمیته ناروی برای افغانستان (Norad). (۲۰۱۷). *برنامه کاهش خطرات آفات طبیعی*. قابل دسترس در [لینک](#)
- کمیساری عالی سازمان ملل متحد در امور پناهندگان. (۲۰۰۴). سیاست کاهش بلایای طبیعی افغانستان. مشاهده شده در مورخ ۱۴۰۳/۱۲/۱۲ از [لینک](#)
- گزارش جهانی حوادث طبیعی در افغانستان در سال ۲۰۱۶. مشاهده شده در مؤرخ ۱۴۰۳/۱۲/۱۶ از [لینک](#)
- مرجانی، س. (۱۳۹۲). شناسایی و معرفی عمده ترین عوامل طبیعی و غیر طبیعی آسیب رسان به کتابخانه‌ها: توصیه‌ها و راهبردها. *شمسه: نشریه الکترونیکی سازمان کتابخانه‌ها، موزه‌ها و مرکز اسناد آستان قدس رضوی*، ۵(۱۸)، ۱-۲۰. [لینک](#)
- نظری، ج. و دشتی، م. (۱۳۹۸). بررسی تأثیر حوادث شغلی بر کیفیت زندگی کاری شاغلین یک شرکت فولادسازی (یک مطالعه موردی). *بهداشت و ایمنی کار*، ۹(۱)، ۷۳-۸۳. [لینک](#)

نوربالا، ا. (۱۳۹۰). سلامت روانی-اجتماعی و راهکارهای بهبود آن. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۷(۲)،

۱۵۱-۱۵۶. [لینک](#)

یاسمی، م.، باقری یزدی، س. و امین اسماعیلی، م. (۱۳۸۳). حمایت‌های روانی-اجتماعی در بلایا و حوادث غیر مترقبه.

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی: *اداره سلامت روان*. [لینک](#)