

## چالش‌ها و راهبردهای اجتماعی آثار رواج شایعه وقوع زلزله

فرخ پارسی‌زاده\*، پروانه پیشنمازی\*\*

### چکیده

لرزه‌خیزی بالای شهر تهران و اهمیت وقوع زلزله در آن، یکی از دغدغه‌های اصلی مدیریت شهری در تهران است که توجه و تامل بالایی را می‌طلبد. به دلیل ماهیت زلزله، ویژگی اهمال کاری و تساهل انسانی و نیز طولانی بودن دوره بازگشت زلزله‌های شدید در تهران، این مهم مورد غفلت واقع می‌شود؛ اما به دلیل اهمیت انکارناپذیری که تهران در حفظ تمامیت ارضی، امنیت ملی، راهبردی و اقتصادی در کشور داشته، حکم شاه‌رگ حیاتی ایران را دارد که هرگونه خسارت و زوال در تهران، به معنای پایان کار ایران است؛ بنابراین، توجه به وضعیت لرزه‌خیزی و بهره‌گیری از هر امکانی برای کاهش خطرپذیری و افزایش سطح ایمنی تهران در برابر زلزله، ضروری و مهم می‌باشد. در مطالعه حاضر که بر اساس پژوهشی میدانی و با استفاده از ابزارهایی نظیر مصاحبه، مشاهده، پرسشنامه و اسناد تهیه شده است، امکان بهره‌گیری از شایعه در افزایش ضریب ایمنی شهر تهران سنجیده و ضمن بررسی اثرات اجتماعی مثبت و منفی ناشی از رواج شایعه وقوع زلزله در تهران، میزان کارکردهای مثبت آن ارزیابی شد. نتایج این بررسی که به مطالعه موردی رواج شایعه وقوع زلزله در تهران در نیمه آذرماه ۱۳۹۳ پرداخته، مبین آن است که می‌توان با بهره‌گیری از ظرفیت این رسانه (شایعه) علاوه بر برجسته‌سازی موضوع زلزله و یادآوری مداوم آن به شهروندان و مسوولان؛ با مدیریت صحیح و کنترل دامنه آن، در راستای ارتقای فرهنگ ایمنی در برابر زلزله و نیز افزایش آمادگی سازمان‌ها، نهادها و ارگان‌های امدادی بهره گرفت.

**کلیدواژه‌ها:** شایعه؛ زلزله تهران؛ اثرات اجتماعی شایعه؛ کارکردهای مثبت شایعه.

---

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۴/۰۵/۲۰، تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۴/۰۸/۲۵  
\* عضو هیات علمی پژوهشکده مدیریت خطرپذیری و بحران، پژوهشگاه بین‌المللی زلزله‌شناسی و مهندسی زلزله (نویسنده مسئول).  
E-mail: parsi@iiees.ac.ir  
\*\* کارشناس پژوهشی پژوهشکده مدیریت خطرپذیری و بحران، پژوهشگاه بین‌المللی زلزله‌شناسی و مهندسی.

## ۱. مقدمه

شایعه وقوع زلزله در تهران، یکی از قدیمی‌ترین شایعه‌هایی است که قدمت آن به بیش از نیم قرن پیش (زمانی که زلزله بوئین زهرا در قزوین رخ داد) برمی‌گردد. از همان تاریخ (۱۳۴۱) تاکنون تقریباً در هر دهه شایعه وقوع زلزله در تهران، حداقل یکبار در مقاطع مختلف مطرح و تداوم و تسلسل آن تا امروز همچنان ادامه دارد. این موضوع و تکرار ۵۰ ساله شایعه وقوع زلزله در تهران؛ علاوه بر این که نشان از ویژگی‌های اجتماعی و فرهنگی کشور دارد، حاکی از اهمیت موضوع زلزله در تهران نیز هست؛ زیرا، همان‌گونه که گوردون آلپورت<sup>۱</sup> در تعریف شایعه ابراز می‌دارد: شایعه عبارت است از حاصل ضرب میزان اهمیت یک موضوع در میزان ابهامات پیرامون آنکه می‌توان آن را با فرمول ساده زیر نشان داد:  $R \sim I * A$  (در این فرمول R نشانه شایعه یا I Rumor نشانه اهمیت موضوع یا Importance و A نشانه ابهام یا Ambiguity است) [۱].

طبق این فرمول می‌توان موضوع شایعه وقوع زلزله در تهران را کاملاً فرموله دانست؛ چراکه، وجود این شایعه ماحصل اهمیت همه‌جانبه زلزله در تهران و پیامدهای وقوع آن (I) و نیز میزان ابهامی است که در پیش‌بینی وقوع آن وجود دارد (A)؛ بنابراین، بروز چنین شایعاتی با تکیه بر این فرمول کاملاً طبیعی است.

در خصوص اثرات اجتماعی شایعه، دیدگاه معمول و غالب، بدبینانه بوده و عمدتاً بر پیامدهای منفی آن تأکید می‌شود؛ آنچه در این مقاله قابل بررسی است، مقایسه تأثیرات اجتماعی شایعه بروز زلزله در تهران از هر دو جنبه مثبت و منفی می‌باشد. به عبارتی، هدف این مقاله، شناخت وجه‌های مثبت و منفی رواج شایعه زلزله در تهران و ارزیابی پیامدهای این دو جنبه در جامعه است و همچنین به‌کارگیری شیوه‌های مدیریتی شایعه، به‌نحوی که کارکردهای مثبت آن در راستای کاهش آسیب‌پذیری شهروندان تهران از زلزله احتمالی باشد.

## ۲. مبانی و چارچوب نظری پژوهش

طی ۵۰ سال اخیر تقریباً پس از وقوع هر زلزله بزرگ و پر خسارتی در کشور، شایعه وقوع زلزله در تهران هم قوت گرفته و یا بحث خطر وقوع زلزله و لرزه‌خیزی این کلان‌شهر که وظیفه پایتختی کشور را هم بر دوش می‌کشد، مطرح شده است. برای مثال:

1. Gordon Willard Allport

- در شهریورماه ۱۳۴۱، چند روز پس از زمین‌لرزه شدید منطقه بوئین‌زهرا در قزوین، ناگهان در تهران شایع شد که به‌زودی زمین‌لرزه شدیدی در این شهر رخ خواهد داد. پاره‌ای قول‌ها از منابع تلویزیون ارتش آمریکا نقل می‌شد. بیشتر مردم تهران در آن جمعه شب بیمناک به حومه شهر پناه بردند و هزاران نفر هم شب را در خیابان‌ها به صبح رساندند، اما زلزله‌ای رخ نداد و تنها آمار سرقت‌ها در تهران به طرز بی‌سابقه‌ای افزایش یافت [۳].
- پس از زلزله ۱۳۵۷ طبس، بحث امکان وقوع زلزله تهران مطرح شد [۴].
- پس از زلزله ۳۱ خرداد ۱۳۶۹ در رودبار و منجیل [۵].
- در تیرماه سال ۱۳۷۷ تب وقوع زلزله در تهران بر اساس پیش‌بینی‌های یک مرد ۷۴ ساله اسلواک، جامعه را به تشویش و نگرانی کشاند [۶].
- در زمستان ۱۳۸۲ و چند ماه پس از وقوع زلزله مهیب بم نیز در پی یک اظهارنظر غیرعلمی مبنی بر وقوع زمین‌لرزه قوی در تهران موج گسترده نگرانی عمومی در تهران شکل گرفت [۷].
- در فروردین و اردیبهشت سال ۱۳۸۹ نیز به‌دنبال اجرای مانور سازمان مدیریت بحران وزارت کشور در ایام نوروز، شایعه وقوع زلزله در تهران قوت گرفت [۸].
- در اردیبهشت سال ۱۳۹۲ هم شایعه زلزله در تهران، شهر را دچار التهاب کرد [۹].
- ۱۲ خردادماه ۱۳۹۳ بعد از وقوع توفان بی‌سابقه در تهران، پیامکی با مضمون تحریک گسل‌ها در اثر توفان و احتمال بروز زلزله در ۲۴ ساعت آینده از طریق تلفن‌های همراه در بین شهروندان منتشر شد که تا چندین روز جو جامعه را با تشویش و نگرانی مواجه ساخت [۱۰].
- و در نهایت در آذرماه ۱۳۹۳ شایعه وقوع زلزله در تهران، به‌واسطه اعلام وضعیت آماده‌باش به بسیاری از مراکز درمانی و خدماتی پا را از مرز شایعه بودن فراتر گذاشت.

**شناخت شایعه و مفهوم آن.** شایعه عبارت است از یک گزاره (موضوع) خاص و گمانی که ملاک‌های اطمینان‌بخش رسیدگی در آن وجود نداشته باشد؛ که معمولاً به‌صورت شفاهی از فردی به فرد دیگر انتقال می‌یابد [۱]. در علم ارتباطات، شایعه را گفتمان‌های غیررسمی و نامعتبر و در نتیجه اطلاعات واریسی نشده می‌دانند که در چند مرحله در چارچوب نظام ارتباطی پرورانده شده است و از آنجا که اطلاعات در هر مرحله منتشر شده است، اغلب تحریفاتی در آنها صورت می‌گیرد. ممکن است بعد از چندین بار تحریف، محصول نهایی به کلی با آنچه در ابتدای کار منتقل شده متفاوت باشد. هنگامی که افراد به‌شدت مشتاق کسب خبر درباره چیزی هستند؛ اما نمی‌توانند اطلاعات موثقی

به دست آورند، مستعد پذیرش شایعه‌ها می‌شوند. اگر پیش‌داوری‌های افراد (در تأیید یا نفرت)، چنین شایعه‌هایی را توجیه کنند، احتمال گسترش بیشتری دارند [۱۱]. در تعریفی دیگر، شایعه انتقال پیام و خبر از طریق شفاهی است، بی‌آنکه منبع آن شناخته شود؛ بنابراین، شایعه خبری است از هر جهت غیر دقیق، ناموثق و ناقص [۱۲].

توماس لاسول<sup>۱</sup> شایعه را از طبیعی‌ترین پدیده‌های اجتماعی و یکی از رایج‌ترین شیوه‌های کنش متقابل می‌داند که تاکنون کمتر شناخته شده است. شایعه، یک مقوله اجتماعی و روانی با ابعاد گسترده است که ابعاد آن به‌ویژه در زمان‌های بحرانی (مثل زمان جنگ) حالتی به مراتب حادثر به خود می‌گیرد. هر چند کارکردهای اجتماعی شایعه، کاملاً شناخته نیست؛ اما بیشتر در وضعیت‌های بی‌نظمی در جامعه ساخته می‌شود. در واقع، شایعه گزارش تأیید نشده‌ای از وقایع است که به تعریف و تبیین وضعیت‌های مهمی که به صورت دو پهلو ظاهر می‌شوند، کمک می‌کند. به عبارتی دیگر، شایعه عبارت است از انتقال پیام یا خبری از طریق شفاهی که در اندک زمان محدودی می‌تواند در سطح وسیعی از جامعه انتشار یابد، بدون آنکه منبع آن شناخته یا معلوم شود که از کجا سرچشمه گرفته است؛ بنابراین، می‌توان شایعه را گزارش تأیید نشده‌ای درباره حادثه‌ای دانست که اساساً انتقال آن از طریق توصیه‌ای صورت می‌گیرد. ممکن است قسمتی یا بخشی از شایعه صحت داشته باشد، ولی امکان تشخیص درستی یا نادرستی آن وجود ندارد؛ زیرا در جریان انتقال خبر، تغییر شکل‌های گوناگونی در اصل آن پدید می‌آید [۱۳].

همان‌طور که ذکر شد برای شایعه، تعاریف متفاوتی ارائه شده است؛ اما بهترین تعریف فرمولی ساده به شرح زیر است که انواع تعاریف با میناهای متفاوت را شامل می‌شود:

$R \sim I * A$

در این فرمول که اولین بار آلپورت آن را ارائه کرد، شایعه، حاصل ضرب میزان اهمیت یک موضوع در میزان ابهامات پیرامون آن موضوع می‌باشد؛ به عبارت دیگر، وجه تمایز و تفاوت خبر واقعی با شایعه تنها فقدان منبع و میزان ابهام در شایعه است. ابهام نیز از نبود اطلاعات کافی و نیز تأخیر زمانی و یا سردرگمی اطلاعاتی و یا غیرمستند بودن واحدهای اطلاعاتی نشات می‌گیرد [۱۴].

طبق تعاریف بالا اگر موضوع وقوع زلزله در تهران که در آذرماه امسال در جامعه رواج یافت، بررسی شود، می‌توان گفت که موضوع این زلزله، اگر چه خبری دارای منبع بود (اعلام سازمان

1. Thomas E Lasswell

پیشگیری و مدیریت بحران شهر تهران) اما گمانی است که ملاک‌های اطمینان بخش رسیدگی در آن وجود نداشت و به‌صورت شفاهی انتقال یافت و به‌عبارتی این موضوع حاوی اطاعتی بود که علی‌رغم این‌که دارای منبعی مشخص بود؛ ولی از آنجاکه در روند شکل‌گیری خود شامل گفت‌وگوهایی غیررسمی و نامعتبر که در نتیجه اطلاعات واریسی نشده بود، شد؛ هویت شایعه بودن را به خود گرفت. از طرفی و همان‌گونه که پیشتر نیز گفته شد، بنا به فرمول گوردون آلپورت و پستمن اهمیت زلزله در تهران (I) و میزان ابهامی که در پیش‌بینی وقوع آن وجود دارد (A) موضوع شایعه بودن مبحث زلزله در آذرماه تهران را قوت بخشیده و محقق می‌سازد.

**ویژگی‌های شایعه.** اگرچه برای شایعه در منابع مختلف، ویژگی‌هایی ذکر شده است؛ اما در یک جمع‌بندی کلی می‌توان خصیصه‌های زیر را برای شایعه برشمرد:

۱. منبع نامشخص
۲. مخاطبان ناهمگون و پراکنده
۳. مجراهای انتقال رسمی و غیررسمی
۴. شبکه‌های پخش ناپایدار و زودگذر
۵. سرعت شگفت‌انگیز
۶. محتوای تازه و به روز
۷. بده بستان جمعی
۸. هزینه اندک
۹. قابلیت پذیرش بسیار
۱۰. ناموثق‌ترین نوع خبر
۱۱. ابزاری برای مقابله با محرومیت
۱۲. قابلیت کنترل بسیار دشوار
۱۳. نوعی فرافکنی
۱۴. تولید ساده
۱۵. بازتاب غیرقابل پیش‌بینی
۱۶. پیچیدگی در مبارزه و مقابله با آن
۱۷. بدون هرگونه احساس گناه

با توجه به ویژگی‌های ذکر شده، می‌توان شایعه آذرماه ۹۳ تهران را بدین ترتیب بررسی و تحلیل کرد: اگرچه مجرا و منشا پیدایش این پیام رسمی بوده و منبع اولیه آن (شایعه وقوع زلزله در تهران) مشخص و معین بود (رییس سازمان پیشگیری و مدیریت بحران شهر تهران) اما با توجه به ابهام و سوءبرداشت از پیام اولیه توسط مخاطبان (شهروندان تهران) و نیز تکذیبیه این سازمان، رواج آن و دریافت محتواهای تازه و بده بستان‌های جمعی و شبکه‌های پخش تبدیل به ناموثق‌ترین نوع خبر با منبعی نامشخص شد و با سرعت در مجراهای انتقال غیررسمی رواج یافت و علی‌رغم اعلام تکذیبیه از سوی سازمان مدیریت بحران شهر تهران در نقش یک راهبردی کنترل‌کننده، مقابله و مهار آن به دشواری و کندی صورت گرفت. در نهایت می‌توان نتیجه گرفت که رویداد رخ داده در نیمه آذرماه سال جاری یک شایعه با تمامی ویژگی‌های منحصر به فرد خود بوده است.

### فرآیند و چگونگی شکل‌گیری شایعه و مراحل آن

**تولید یا شایعه‌سازی.** همیشه هر شایعه یا خبر ساختگی از یک منبع و سرچشمه اصلی تولید می‌شود. بدیهی است قضیه یا خبر ساختگی زمانی به پدیده‌ای به نام شایعه تبدیل می‌شود که به صورت توصیه‌ای و فراگیر باشد و در مکان‌هایی مثل خانه‌ها، شهرها، روستاها و حتی کشورها انتشار یابد؛ به همین دلیل در اکثر موارد دستیابی به سرچشمه شایعه و شناخت دقیق فرد یا نهاد شایعه‌ساز دشوار خواهد بود.

**ایجاد حساسیت در افراد مختلف.** به محض رها شدن یک شایعه، به تدریج افراد با توجه به ویژگی‌های شخصیتی، خصیصه‌های شناختی و تجارب حیاتی خود نسبت به شایعه حساسیت نشان می‌دهند و با علاقه، کنجکاوی و جست‌وجوگری، آمادگی روانی لازم را برای دریافت و انتقال بخشی یا تمام شایعه و خبر ساختگی پیدا می‌کنند. هر قدر افراد نسبت به شایعه‌ای که با آن مواجه می‌شوند حساسیت بیشتری نشان دهند دارای آمادگی بیشتری برای انتقال آن به صورت‌های مختلف و با انگیزه‌های متفاوت هستند و بالطبع حساسیت افراد زمانی نسبت به شایعه‌ای افزایش می‌یابد که بیشتر در نگرانی، تشویش و اضطراب به سر می‌برند و از امنیت روانی لازم و رضایت‌مندی درونی بهره‌مند نباشند. معمولاً زمانی که افراد مختلف، کوچک و بزرگ، زن و مرد، باسواد و بی‌سواد، برای نخستین بار با شایعه‌ای مواجه می‌شوند، با توجه به ویژگی‌های شخصیتی و اعتبار فردی و اجتماعی راوی و ناقل شایعه به‌طور محسوس و نامحسوس با ملاک‌ها و معیارهایی که به آن معتقد هستند، خبر دریافتی را ارزیابی می‌کنند و با توجه به این‌که همیشه بخشی از حقیقت در شایعات نهفته است،

افرادی که شخصیتی ساده‌اندیش، زودباور و عجول دارند زودتر شایعه را باور می‌کنند و آن را اشاعه می‌دهند. افرادی که قدرت فکری بیشتری دارند و توانایی بالایی برای ارزیابی و نقادی پدیده‌ها دارند، در مقابل شایعات بسیار مقاوم‌اند و هرگز تمایلی به نقل و انتقال آن از خود نشان نمی‌دهند.

**اشاعه.** طبیعی‌ترین روش اشاعه یک خبر ساختگی یا شایعه، تکرار آن است. هر قدر شایعه‌ای خواسته یا ناخواسته، با هر نیت و انگیزه‌ای تکرار شود اشاعه بیشتری می‌یابد. تکرار مطلب در خانه، مجامع خصوصی و عمومی، تاکسی، اتوبوس، سفر و غیره به هر نیتی که باشد موجب اشاعه آن می‌شود. در اکثر موارد، تکرار یک شایعه از طرف افراد و منابع انسانی گوناگون و با زبان‌های متفاوت و انگیزه‌های متنوع، باور عامه را نسبت به آن تقویت می‌کند و به تدریج شایعه اولیه در مجامع اجتماعی ویرایش، تصفیه و تعدیل یا تکمیل‌تر می‌شود و انتقال می‌یابد [۱۵].



### ۳. روش‌شناسی پژوهش

روش انجام این پژوهش، به صورت ترکیبی از روش‌های: اسنادی، پیمایشی، توصیفی و تحلیلی است و ابزارهای جمع‌آوری اطلاعات شامل: اسناد، مدارک، کتب و مقالات، اخبار و اطلاعات اینترنتی، مصاحبه و پرسشنامه بوده است.

**معرفی رویداد.** همه‌چیز از یک پیام کوتاه در شبکه‌های اجتماعی در اوایل آذرماه سال جاری (۱۰ آذرماه ۱۳۹۳) شروع شد: «احتمال زلزله در تهران» و تصویر نامه‌ای با آرم و عنوان «سازمان پیشگیری

و مدیریت بحران شهر تهران» و مهمور به مهر «خیلی محرمانه- مستقیم» که در آن خطاب به همه سازمان‌های عضو ستاد مدیریت بحران و مناطق ۲۲ گانه شهر تهران اعلام وضع آماده‌باش شده بود. در روزهای مذکور در شبکه‌های اجتماعی پیغامی مبنی بر این که «امروز ساعت ۵ بعد از ظهر در کارتابل شهرداری پیغام محرمانه‌ای از سازمان مدیریت بحران برای ۲۲ منطقه شهرداری تهران با این مضمون اعلام شده است: مطابق با گزارش گروه پایش و رصد سازمان پیشگیری و مدیریت بحران شهر تهران در افزایش پارامترهای تنش پاره‌ای از گسل‌های متاثرساز شهر تهران و احتمال وقوع زلزله با مقیاس بیش از ۴ ریشتر در آینده نزدیک برابر مصوبه ستاد مدیریت بحران شهر تهران برای احراز آمادگی در مقابله با هرگونه حوادث پیش‌بینی‌نشده به کمیته‌های زیرمجموعه ستاد مدیریت بحران شهر تهران و ستادهای ۲۲ گانه مدیریت بحران مناطق آماده‌باش زرد تا اطلاع ثانوی اعلام می‌شود».

همه این‌ها شایعه تازه‌ای را درباره زلزله در تهران شکل داد؛ زلزله‌ای بزرگ‌تر از ۴ ریشتر؛ اما سازمان پیشگیری و مدیریت بحران شهر تهران، روز ۱۲ آذرماه آنچه در شبکه‌های اجتماعی گسترش یافت و همچنین نامه آماده‌باش سازمان‌ها را تکذیب کرد و گفت: آنچه در شبکه‌های اجتماعی منتشر شده واقعیت ندارد.

احمد صادقی، رئیس سازمان پیشگیری و مدیریت بحران شهر تهران ضمن تکذیب خبر مذکور که منتسب به این سازمان و شخص وی بوده است؛ گفت: هیچ زلزله‌ای تهران را تهدید نمی‌کند و وقوع زمین‌لرزه قابل پیش‌بینی نیست. شهروندان نباید به این نوع پیغام‌های غیررسمی توجه کنند؛ چرا که، هشدارها درخصوص زلزله را فقط مرکز ژئوفیزیک دانشگاه تهران می‌تواند اعلام کند.

او ادامه داد: پیش‌بینی زلزله از لحاظ علمی رد شده است؛ اما مردم باید در برابر وقوع زلزله آمادگی داشته باشند. زلزله یکی از مخاطراتی است که تهران را تهدید می‌کند. به گفته صادقی، در حال حاضر، وضع غیر عادی وجود ندارد که براساس آن پیش‌بینی زلزله صورت گیرد و این نوع اظهارنظرها تازه نیست. او تأکید کرد که احتمال وقوع زلزله در تهران همیشه وجود دارد و باید در برابر آن آمادگی‌های لازم را داشت. به گفته مقامات شهرداری، هیچ پیغامی با این مضمون صحت ندارد و هیچ‌کدام از نیروهای شهرداری در حالت آماده‌باش برای مقابله با زلزله احتمالی به سر نمی‌برند [۲].

کل ماجرای شایعه زلزله آذرماه ۹۳ تهران مطالبی است که در بالا ذکر شد. قبل از انجام هر پژوهشی باید ماهیت این رویداد روشن شود؛ به این معنا که آیا این موضوع شایعه بوده است یا خیر؟ فارغ از این که ابتدا وضعیت آماده‌باشی اعلام و سپس تکذیب می‌شود، پژوهش‌های میدانی با مراجعه



به بیمارستان‌ها و ایستگاه‌های آتش‌نشانی شهر، حاکی از آن است که در ایام ذکرشده، وضعیت آماده‌باش وجود داشته و بسیاری از بیمارستان‌ها، به‌ویژه بیمارستان‌های دولتی زیر نظارت دانشگاه علوم پزشکی دانشگاه تهران و تمامی ایستگاه‌های آتش‌نشانی اعلام وضعیت آماده‌باش را دریافت کرده و طبق صورت‌جلسه مرکز EOC استان تهران خواسته شده مواردی در واحدهای آنها رعایت شود؛ از جمله: لغو مرخصی‌ها، اعلام لیست کلیه کارکنان هر شیفت به تفکیک واحدها، اعلام لیست اسامی کارکنان آنکال به استعداد حداقل ۳۰ درصد تعداد کارکنان حاضر در هر شیفت، آمادگی ۱۰۰ درصدی نقلیه موتوری و آمبولانس‌ها، برآورد توان افزایش ظرفیت بستری بیمارستان در صورت تعلیق یا به تعویق انداختن عمل‌های الکتیو بر اساس تعداد تخت، اعلام لیست موجودی تجهیزات قابل دسترسی در اورژانس یا داروخانه شبانه‌روزی بیمارستان جهت رسیدگی به موارد تروما و پیش‌بینی، ایجاد و اعلام فضای مناسب جهت نصب چادر (عمدتاً چادرهای ۱۲ متری) و افزایش ظرفیت درمانی صحرائی در فضای باز قابل دسترسی بیمارستان با مدیریت خودروهای پارک شده و غیره برای بیمارستان‌ها (اعلام وضعیت آماده‌باش از سوی معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی دانشگاه تهران به بیمارستان امام خمینی (ره)) و نیز: لغو مرخصی‌ها، تجهیز ایستگاه‌ها، حضور شبانه‌روزی روسای ایستگاه‌ها در محل خدمت، پارک ماشین‌های آتش‌نشانی بیرون از ساختمان و خارج از محیط مسقف، تکمیل ذخیره سوخت و آب و غیره برای ایستگاه‌های آتش‌نشانی (مصاحبه با فرمانده شیفت ایستگاه ۶ آتش‌نشانی شهید محمد ابراهیمی - دزاشیب).

#### ۴. تحلیل یافته‌ها

**عوامل و چرخه تولید شایعه زلزله آذرماه ۱۳۹۳ در تهران.** همان‌طور که در بخش قبلی ذکر شد؛ فرآیند شکل‌گیری یک شایعه و مراحل آن شامل سه بخش: تولید یا شایعه‌سازی، ایجاد حساسیت در افراد و اشاعه می‌باشد. در رویداد آذرماه ۱۳۹۳ مبنی بر وقوع زلزله در تهران نیز، سه مرحله از فرآیند فوق در شکل‌گیری این شایعه موثر بود؛ بدین ترتیب که تولید شایعه یا شایعه‌سازی از یک منبع و سرچشمه اصلی صورت گرفت (پیام سازمان پیشگیری و مدیریت بحران شهر تهران با مضمون هشدار در مورد زلزله تهران) که این پیام به‌علت اهمیت آن (I) و ابهامی که در پیش‌بینی وقوع یا عدم وقوع آن وجود دارد (A) در اقشار مردم تهران حساسیت ایجاد کرد. با تکرار این خبر در سطح وسیع و از مجراهای غیررسمی و شبکه‌های اجتماعی که با جزئیات و عناصر متنوع همراه بود شایعه وقوع زلزله در تهران اشاعه یافت.

**اثرات منفی شایعه وقوع زلزله در تهران.** تشویش، اضطراب و نگرانی، برهم خوردن تعادل و نظم اجتماعی، مختل شدن امور روزانه، برهم خوردن نظام عرضه و تقاضا در کالاهای اساسی، افزایش عبور و مرور، افزایش مصرف خدمات شهری نظیر: برق، تلفن و غیره از پیامدهای منفی شایعه در جامعه هستند که هزینه‌های مادی و معنوی زیادی را به همراه دارند. در مورد شایعه وقوع زلزله در آذرماه ۹۳ در تهران نیز، تنها به بررسی شاخص‌های نگرانی مردم و افزایش عبور و مرور پرداخته شد که نتایج این بررسی به شرح زیر است:

طبق آمار عبور و مرور خودروها از پایانه‌های اصلی شهر تهران که توسط اداره کل راه و ترابری استان تهران ارائه شد؛ تهران دارای چهار محور اصلی خروجی است که عبارت‌اند از: محور شمال (گدوک - فیروزکوه)، محور جنوب (آزادراه تهران - قم)، محور غرب (تهران - کرج)، محور شرق (تهران - پردیس)؛ با توجه به این موضوع کل خودروهای خارج شده از محورهای مذکور در بازه زمانی ۱۵ تا ۲۵ آذرماه سال جاری در مقایسه با چنین مقطعی در سال ۱۳۹۲ به شرح جدول ۱ می‌باشد:

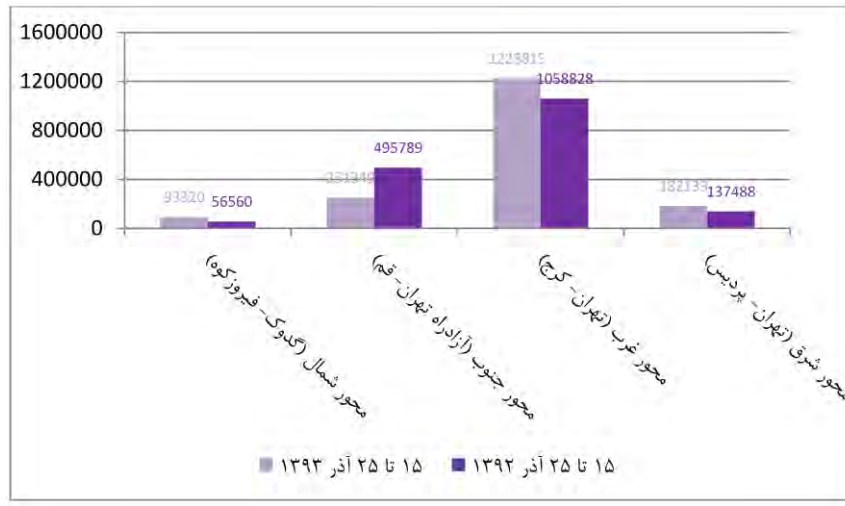
جدول ۱. آمار عبور خودرو از محورهای خروجی اصلی تهران در بازه زمانی ۱۵ تا ۲۵ آذر سال‌های ۹۲ و ۹۳ [منبع: اداره کل راه و ترابری استان تهران (وزارت راه و شهرسازی)]

نام محور	تعداد خودرو		درصد افزایش یا کاهش
	۱۵ تا ۲۵ آذر ۱۳۹۳	۱۵ تا ۲۵ آذر ۱۳۹۲	
محور شمال (گدوک - فیروزکوه)	۹۳۳۲۰	۵۶۵۶۰	۶۵٪ افزایش
محور جنوب (آزادراه تهران - قم)	۲۵۱۳۴۹	۴۹۵۷۸۹	۴۹٪ کاهش
محور غرب (تهران - کرج)	۱۲۲۳۸۱۵	۱۰۵۸۸۲۸	۱۶٪ افزایش
محور شرق (تهران - پردیس)	۱۸۲۱۳۹	۱۳۷۴۸۸	۳۲٪ افزایش
جمع	۱۷۵۰۶۲۳	۱۷۴۸۶۶۵	۶۴٪ افزایش

نمودار ۲. خروج خودروها از محورهای اصلی تهران از ۱۵ تا ۲۵ آذر ماه در سال‌های ۱۳۹۲ و

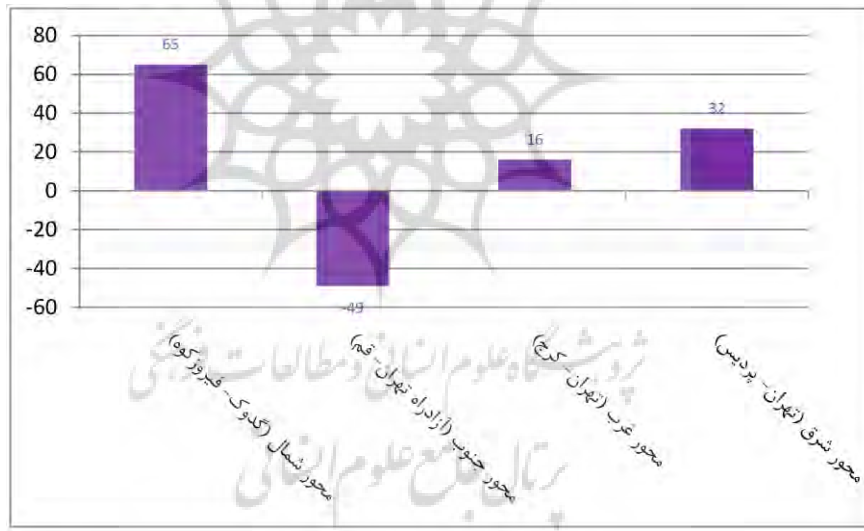
۱۳۹۳ را نشان می‌دهد:

پرتال جامع علوم انسانی



نمودار ۲. فراوانی خروج خودروها از محورهای تهران

نمودار ۳ نشان‌دهنده درصد افزایش یا کاهش خودروهای خارج شده از تهران از محورهای اصلی شهر در مقطع زمانی ۱۵ تا ۲۵ آذرماه ۱۳۹۳ در مقایسه با همین مقطع در سال ۱۳۹۲ می‌باشد:



نمودار ۳. درصد نسبی افزایش یا کاهش خروج خودروها از محورهای تهران

قابل ذکر است که طبق آمار ارائه شده از مرکز اجرایی پلیس راهنمایی و رانندگی مراکز شماره گذاری خودروها در تهران، تعداد خودروهای شماره گذاری شده در تهران از ابتدای سال ۱۳۹۳ تا پایان آذرماه حدود یک میلیون و هفتصد و بیست و دو خودرو بوده است. با توجه به آمار و اطلاعات فوق و حتی با در نظر گرفتن ضریب تصحیح و افزایش تعداد خودروهای شهر تهران از سال گذشته تا زمان شایعه وقوع زلزله در تهران؛ باز هم می توان نتیجه گرفت که در مجموع در مقطع زمانی ۱۵ تا ۲۵ آذرماه ۱۳۹۳ که مقارن با اشاعه شایعه وقوع زلزله در تهران بود، حجم خروج خودروها از محورهای تهران در مقایسه با سال ۱۳۹۲ در همین مقطع زمانی (۱۵ تا ۲۵ آذرماه) افزایش یافته است که این نشان از تشویش و اضطراب و تخلیه شهر توسط شهروندان تهرانی دارد که نشان از برهم خوردن نظم جامعه و روال عادی زندگی در تهران است.

**ترس، تشویش و نگرانی مردمی ناشی از رواج شایعه وقوع زلزله در تهران.** در روزهای رواج شایعه احتمال وقوع زلزله در تهران، مردم طی تماس های فراوانی با پژوهشگاه بین المللی زلزله شناسی و مهندسی زلزله به ابراز نگرانی خود پرداختند که دیدگاه های آنها ثبت و ضبط شد. نتایج پرسش هایی که از تماس گیرندگان می شد به شرح زیر بررسی و تحلیل شد:

جمع آوری اطلاعات این تماس ها نشان می دهد که ۶۷ درصد از تماس گیرندگان خانم ها و ۳۳ درصد مرد بودند. همچنین، حداقل سن این افراد ۱۶ و حداکثر سن افراد ۴۷ سال بوده است. بدین ترتیب، میانگین سن افرادی که تماس گرفتند ۳۱ سال بوده است. از این اطلاعات می توان نتیجه گرفت که رده سنی اکثر تماس گیرندگان با ۴۰ درصد بین ۳۰ تا ۳۰ سال بوده و ۲۶٫۶۶ درصد دارای رده سنی ۱۶ تا ۲۰ سال بوده اند؛ همچنین، ۲۰ درصد بالای ۴۰ سال بوده و کمترین تعداد تماس گیرندگان با ۱۳٫۳۳ درصد در رده سنی ۲۱ تا ۳۰ سال بوده اند. از نظر سطح تحصیلات بیشترین تعداد با ۴۷ درصد دارای مدرک کارشناسی و کمترین تماس گیرندگان با ۷ درصد دارای مدرک کارشناسی ارشد بوده اند. از طرفی ۳۳ درصد دارای دیپلم و ۱۳ درصد نیز دانش آموزان بودند. در مورد منبع خبر یا شایعه مذکور، اکثریت با ۴۷ درصد، این موضوع را از مردم، ۲۷ درصد از شبکه های مجازی، ۱۳ درصد از دوستان و نزدیکان و ۱۳ درصد نیز از گروه همسالان خود در مدرسه شنیده بودند.

**اثرات مثبت شایعه وقوع زلزله در تهران.** در مورد موضوع شایعه و پیامدهای آن، تاکنون بیشتر بر جنبه های منفی آن تاکید شده و بررسی های زیادی در این راستا صورت گرفته است. حال آنکه

شایعه وقوع زلزله آذرماه ۹۳ تهران دارای ابعاد مثبتی نیز بوده است. از جمله مهم‌ترین وجه مثبتی که این شایعه برای شهر تهران داشت؛ علاوه بر برجسته‌سازی موضوع زلزله و یادآوری خطر بالقوه وقوع آن برای مردم و مسئولان، آمادگی‌های زیادی نیز در بخش خدمات اجتماعی صورت گرفت که در این پژوهش به بررسی دو مورد آن پرداخته شده است.

**بیمارستان‌های تهران.** با توجه به تعداد و پراکندگی بیمارستان‌های تهران، از بین ۱۳۶ بیمارستان موجود در شهر تهران (اعم از دولتی، خصوصی، نظامی و دانشگاهی) به‌طور تصادفی ۲۰ بیمارستان انتخاب و با مدیر و یا مسئول کمیته بحران بیمارستان مصاحبه انجام شد. ۵۳ درصد این بیمارستان‌ها دولتی و مابقی خصوصی می‌باشند. در سه بیمارستان (شهدای تجریش، ۵۰۵ ارتش، ساسان) به دلایلی امکان انجام مصاحبه میسر نشد. نتایج مصاحبه با مسئولان ذی‌ربط به شرح زیر است:

**بیمارستان آپادانا.** علی‌رغم این که ساختمان این بیمارستان شش طبقه قدیمی است ولی تا طبقه چهارم مقاوم‌سازی شده است و استحکام خوبی دارد. همچنین، نقاط امن بیمارستان مشخص شده است. این بیمارستان تیم بحران دارد که شرح وظایف برای تک تک اعضا و سایر کارکنان بیمارستان در آن دیده شده است. آموزش‌ها و مانورها هم به‌طور مرتب برگزار می‌شوند. این بیمارستان برای تامین داروهای مورد نیاز در مواقع بحرانی و اضطراری با داروخانه بیمارستان تفاهم‌نامه دارد؛ همچنین با بیمارستان‌های: سجاد، ایرانشهر و به‌آفرین نیز تفاهم‌نامه همکاری در مواقع اضطرار امضا کرده است. برای تامین مواد غذایی هم اگر چه این تدبیر برای تقریباً سه روز در بیمارستان اندیشیده شده ولی همان‌طور که در دستورالعمل‌های بین‌المللی وجود دارد، بیمارستان‌ها مجازند در این مواقع از نزدیک‌ترین فروشگاه‌های مجاور نیازهای خود را برآورده کنند.

**بیمارستان میرزا کوچک‌خان (محب یاس).** ساختمان این بیمارستان قدیمی است و حدود ۷۰ سال قدمت دارد؛ البته در حال تخلیه و انتقال به ساختمان جدید هستند که بر اساس استانداردهای ساختمان‌سازی در برابر زلزله مقاوم ساخته شده است. طبق چارت مدیریت بحران بیمارستان، یکسری نفرات اصلی و جانشین اول و دوم هستند که در مجموع حدود ۷۰ تا ۸۰ درصد از کارکنان بیمارستان را شامل می‌شوند. در سطح پرستاری نیز هر بخش یک روز اضافه بر سازمان On call هستند. آموزش در بیمارستان به‌طور منظم انجام می‌شود. بیمارستان‌هایی که با آنها تفاهم‌نامه همکاری دارند،

بیمارستان امام خمینی و سینا هستند. برای تامین آب، مخزنی با ذخیره ۲۰ هزار لیتر موجود می‌باشد، ذخیره غذا و دارو نیز برای حداقل یک هفته در بیمارستان در نظر گرفته شده است. این بیمارستان دارای ژنراتور برق اضطراری نیز است؛ همچنین، چادر صحرایی هم از هلال احمر درخواست شده است.

**بیمارستان میلاد.** خوشبختانه ساختمان بیمارستان مقاوم و در برابر یک زلزله تا ۸ ریشتر می‌تواند مقاومت کند. چارت و کمیته مدیریت بحران در بیمارستان موجود است. نقاط امن بیمارستان نیز توسط واحد فنی و مهندسی معین شده است. ذخیره آب و غذا و دارو تا ۷۲ ساعت پاسخ‌گو خواهد بود. محوطه بیمارستان دارای منطقه صحرایی است که در ورودی شماره ۲ و شماره ۴ کانکس‌های ۳\*۲ که مجهز به تجهیزات رادیولوژی، درمان صحرایی و حتی جراحی هستند، وجود دارند. کارکنان بیمارستان دائماً در حال آموزش هستند؛ به طوری که، ظرف شش ماه گذشته دو مانور تخلیه آتش‌نشانی و زلزله برگزار شده است.

**بیمارستان امام خمینی (ره).** پاسخ منفی است؛ چرا که، ساختمان بیمارستان بسیار قدیمی است و قدمت آن به سال ۱۳۲۵ باز می‌گردد که اگرچه بازسازی شده ولی مقاوم‌سازی در آن انجام نشده و ساختمان بسیار آسیب‌پذیر است. اگرچه بیمارستان دارای کمیته بحران و دستورالعمل اجرایی در مواقع بحران می‌باشد که در آن شرح وظایف کارکنان در مواقع بحرانی تعیین شده ولی به خاطر آسیب‌پذیری خود ساختمان، احتمال پایداری آن در هنگام وقوع زلزله وجود ندارد و یا بسیار ضعیف است. بیمارستان برای سه روز ذخیره آب، غذا و دارو دارد و در مجموع گنجایش پذیرش ۳۰۰ نفر را داراست. آمادگی تا حد زیادی بستگی به شدت زلزله و نوع حوادثی است که متعاقب آن پیش خواهد آمد.

**بیمارستان آبان.** این بیمارستان قدمتی حدود ۵۰ ساله دارد و مقاوم‌سازی شده است. انبار بحران که شامل سرم، مواد غذایی و دارو، چادر و لباس‌های مخصوص و پتو است. ذخیره غذا و دارو حدود یک تا سه روز می‌تواند نیازها را تامین کند. همچنین، کمیته بحران در این بیمارستان به صورت فعال کار می‌کند، شرح وظایف در بحران تعیین شده و اختیارات و وظایف تفویض شده است و حداقل سالی یکبار مانور صوری در بیمارستان برگزار می‌شود.

**بیمارستان ۱۵ خرداد.** ساختمان بیمارستان بسیار قدیمی است و در سال ۱۳۳۰ احداث شده است. اگرچه در بازسازی‌های انجام‌شده سعی شده که اصول مقاوم‌سازی رعایت شود، اما بازهم از نظر مقاومت بسیار آسیب‌پذیر است. در حال حاضر بیمارستان با حداکثر توان و امکاناتش در حال خدمات‌رسانی است و در صورت بروز بحران یا زلزله، نه تنها تخت خالی موجود نمی‌باشد؛ بلکه حتی فضای مناسب دیگری هم در اختیار نیست که بتوان در آن امکانات درمان صحرایی را فراهم ساخت. ذخیره آب و غذا و داروی بیمارستان هم فقط می‌تواند برای یک هفته پاسخ‌گو باشد.

**بیمارستان ایران‌مهر.** به هر حال کمیته بحران بیمارستان تلاش خود را برای مواقع بحران می‌کند و طبق دستورالعمل سعی در رعایت موارد دارد، مثلاً اقدامات سازه‌ای (مقاوم‌سازی) و غیرسازه‌ای در بیمارستان انجام شده است؛ اما ساختمان بیمارستان قدیمی است و قدمت آن به سال ۱۳۵۴ برمی‌گردد. در ساخت ساختمان جدید تلاش شده ساختمان بر اساس ضوابط ساخته شود تا بتواند در مقابل یک زلزله تا ۸ ریشتر مقاومت داشته باشد. مکان امن در هر طبقه مشخص شده است و با بیمارستان کیان تفاهم‌نامه امضا شده است. ذخیره آب و غذا و دارو هم برای ۷۲ ساعت می‌تواند پاسخ‌گو باشد. برای کارکنان کلاس‌های آموزشی با کمک شهرداری منطقه برگزار شده و کتاب، جزوه و بروشورهای آموزشی در بین کارکنان توزیع شده است. اگر چه تاکنون در بیمارستان مانور انجام نشده است ولی تریاژ انجام شده است.

**بیمارستان کیان.** با توجه به ساختمان‌های بلندی که دور تا دور بیمارستان را احاطه کرده‌اند، موقعیت بیمارستان در وضعیت خطرناکی است. به‌طور کلی ساختمان بیمارستان قدیمی است و قدمت آن به سال ۱۳۴۹ برمی‌گردد که البته مقاوم‌سازی برای آن انجام شده است. ظرفیت بیمارستان کم است و در حد ۵۰ تا ۱۰۰ نفر قابل خدمات‌رسانی است. مفاد دستورالعمل بحران در بیمارستان عملیاتی شده و شرح وظایف نیز به کلیه کارکنان داده شده است. آموزش کارکنان به‌طور مستمر انجام شده و برای سه بحران: آتش‌سوزی، قطع آب و زلزله مانور برگزار شده است. ذخیره غذایی و دارویی هم برای مواقع بحران در نظر گرفته شده است.

**بیمارستان رسالت.** کمیته بحران بیمارستان بسیار فعال عمل کرده و ماهانه جلسه تشکیل می‌دهد. قراردادهایی موجود است که بر اساس آنها کارها انجام می‌شود. مناطق امن بیمارستان معین شده و

ساختمان از استحکام خوبی برخوردار است و پایدارسازی سازه تا حدودی انجام شده است. آموزش در بیمارستان به طور مرتب انجام می‌شود.

**بیمارستان نورافشار.** این بیمارستان علی‌رغم جدید بودن ( افتتاح از اردیبهشت ۱۳۹۲ ) در زمینه بحران و مدیریت آن به خوبی فعالیت می‌کند. ساختمان بنا بر استانداردهای ساخت و ساز بنا شده است و از بدو تاسیس کمیته بحران آن تشکیل شده که ماهانه به طور منظم تشکیل جلسه می‌دهد و مصوبات جلسات برای تدوین یک برنامه جامع بحران خاص بیمارستان نورافشار استفاده می‌شود. مناطق امن بیمارستان شناسایی شده و آموزش و برگزاری مانور برای کارکنان انجام می‌گیرد. در همین مدت نیز چند مانور آتش‌نشانی و زلزله با کمک آتش‌نشانی و ستاد بحران منطقه برگزار شد.

**بیمارستان قمر بنی‌هاشم.** کاربری این ساختمان در ابتدا مسکونی بوده و سپس تبدیل به بیمارستان شده که البته اقدامات مقاوم‌سازی در آن انجام شده است؛ بنابراین، اگر بیمارستان تخریب نشود و سرپا بماند، بیمارستان قادر به خدمات‌رسانی خواهد بود. در حال حاضر کلیه دستورالعمل‌هایی که از دانشگاه ابلاغ شده در بیمارستان رعایت شده و رئیس بخش آموزشی دائماً کلاس‌های آموزشی را برای کارکنان برگزار می‌کند و به طور متوسط سالیانه حداقل دو مانور در بیمارستان برگزار می‌شود. ذخیره غذایی و دارویی به طور مرتب چک می‌شود و برای یک ماه پاسخ‌گو خواهد بود.

**بیمارستان لبافی‌نژاد.** ساختمان فعلی بیمارستان که در سال ۱۳۶۰ بنا شده و استحکام لازم را ندارد. آموزش‌ها و برنامه‌های آمادگی مثل مانورها به میزان کافی برگزار نمی‌شود. ذخیره غذایی و دارویی در بیمارستان برای مدت یک ماه در شرایط عادی فراهم است و در صورت بروز بحرانی مثل زلزله حداقل برای سه روز از نظر غذایی و دارویی خودکفا است.

**بیمارستان نیروی دریایی.** نقاط امن معین شده است، بیمارستان علاوه بر این که دارای کمیته بحران و چارت و وظایف مدیریت بحران می‌باشد، کارکنان نیز آمادگی لازم در این زمینه را دارند، چون آموزش‌ها را به طور مداوم انجام می‌دهند. ذخیره آب، غذا و دارو نیز چک می‌شوند و تا یک هفته قادر به تامین نیازها خواهد بود.



**بیمارستان هدایت.** علی‌رغم این‌که ساختمان بیمارستان بسیار قدیمی است، اما در حال بازسازی است که این امر با مشارکت مدیریت بحران شهرداری منطقه ۳ و با رعایت تمامی اصول و استانداردها انجام می‌شود. در حال حاضر در بیشتر بخش‌های بیمارستان مقاوم‌سازی غیرسازه‌ای انجام شده است. دستورالعمل بحران که در درجه‌بندی‌ها و سنجه‌های اعتباربخشی بیمارستان‌ها منظور می‌شود که در آن شرح وظایف کارکنان، برنامه‌های عملیاتی و فرآیندها و بازبینی و اصلاح وجود دارد.

**بیمارستان جواهری.** محل استقرار بیمارستان (زرگنده) به لحاظ موقعیت لرزه‌خیزی در نقطه خطرناکی واقع شده است و کوچه‌های تنگ و باریک تا محل بیمارستان که عموماً هم دارای ترافیک سنگین هستند وضعیت امدادسانی را با پیچیدگی مواجه خواهد کرد. در این بیمارستان که ساختمانی قدیمی دارد (احداث ۱۳۵۷) مقاوم‌سازی سازه‌ای و غیرسازه‌ای انجام و نقاط امن مشخص شده است و طبق دستورالعمل وضعیت بحرانی کارکنان آموزش دیده‌اند، شرح وظایف طبق چارت مدیریت بحران بیمارستان انجام شده و با آتش‌نشانی و نیروی انتظامی و اورژانس تهران برای برگزاری مانور تفاهم‌نامه امضا شده است.

**بیمارستان چمران.** این بیمارستان به لحاظ ساختمانی مقاوم‌سازی شده است. دستورالعمل مدیریت بحران خاص بیمارستان وجود دارد، از سال ۱۳۸۴ تاکنون کتاب HDP به تفکیک بخش‌ها در بیمارستان موجود است، که در آن شرح مسوولیت فرمانده و کارکنان در حوادث اضطراری کاملاً آورده شده است. نشریه و ماهنامه داخلی ویژه بحران و فیلم‌های مربوط به بحران‌های مختلف موجود است. سالانه یک مانور کلی امداد و نجات با همکاری سازمان هوا و فضا و یک مانور زلزله و آتش و تخلیه اسناد که قبل از برگزاری آموزش‌های لازم در سالن آمفی‌تئاتر به کارکنان داده شده، برگزار می‌شود. همچنین، ۵ مانور کوچک مربوط به قطع آب، برق، گاز، اکسیژن و آتش نیز انجام می‌شود. این بیمارستان تا دوماه ذخیره غذا و دارو را دارد و منبع آب که گنجایش ۵۰۰ مترمکعب را دارد می‌تواند تا ۴ روز آبرسانی کند، تا ۶ روز ذخیره گازوئیل موجود است، کپسول‌های ۴۰ و ۱۰ لیتری آتش‌نشانی که همیشه شارژ هستند به مقدار کافی در بیمارستان موجود است، خودرو آمبولانس ۴ دستگاه که درحال حاضر دو دستگاهش فعال هستند. ژنراتورهای برق و اکسیژن‌ساز مرکزی موجود است. وجود کانکس بحران که وسایل موجود را نگهداری می‌کند، همچنین دستگاه‌هایی نظیر اهر برقی، بتن بر و غیره نیز در این بیمارستان موجود است. ۱۵۰۰ قلم لوازم بحران، کوله پستی‌ها و لوازم درمانی و ضروری داخل آن که هر شش ماه یکبار تعویض می‌شوند. همچنین این بیمارستان با بیمارستان‌های

نیروی دریایی و بقیه‌الله تفاهم‌نامه همکاری دارد. قابل ذکر است که با ورزشگاه نیز تفاهم‌نامه همکاری امضا شده است تا از زمین‌های باز و سالن‌های آن در مواقع اضطراری برای بستری‌سازی مصدومان و استقرار تجهیزات درمان صحرایی استفاده شود.

جدول ۲. درصد نسبی وضعیت بیمارستان‌ها و میزان آمادگی آنها

بیمارستان	وضعیت بیمارستان		دریافت یا عدم دریافت آماده باش	
	دولتی	خصوصی	آری	خیر
۱۵ خرداد	✓			✓
آبان		✓		✓
آپادانا		✓		✓
اختر	✓		✓	
امام خمینی (ره)	✓		✓	
ایرئمهر		✓		✓
جواهری	✓			✓
کیان		✓		✓
رسالت		✓		✓
چمران	✓			✓
شهید لبافی نژاد	✓		✓	
هدایت	✓		✓	
قمر بنی هاشم		✓		✓
میلاذ	✓		✓	
نیروی دریایی	✓		✓	
نورافشار		✓	✓	
میرزا کوچک خان		✓	✓	
جمع	۵۳	۴۷	۴۷	۵۳
	درصد نسبی		درصد نسبی	

با توجه به جدول ۲، از بین بیمارستان‌های بررسی شده ۴۷ درصد خصوصی و ۵۳ درصد دولتی بودند که بیمارستان‌های دولتی اغلب زیر نظر دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، سازمان تامین اجتماعی، دانشگاه آزاد اسلامی و جمعیت هلال احمر ایران فعالیت می‌کنند. از طرفی حدود ۵۳ درصد از بیمارستان‌های مطالعه شده اعلام

آماده‌باش را دریافت نکرده‌اند. نکته قابل توجه این است که هیچ‌یک از بیمارستان‌های خصوصی شهر تهران و بیمارستان‌های دولتی تحت نظر دانشگاه شهید بهشتی اعلام آمادگی‌باش را در ایام مذکور نداشتند.

جدول ۳. وضعیت ساختمان‌های بیمارستان‌ها

بیمارستان	قدمت ساختمان		وضعیت ساختمان		
	بیش از ۲۰ سال	کمتر از ۲۰ سال	مقاوم‌سازی شده	مقاوم‌سازی نشده	نوسازی شده
بیمارستان ۱۵ خرداد	✓		✓		
بیمارستان آبان	✓				✓
بیمارستان آپادانا	✓		✓		
بیمارستان اختر	✓			✓	
بیمارستان امام خمینی (ره)	✓			✓	
بیمارستان ایرانشهر	✓		✓		
بیمارستان جواهری	✓			✓	
بیمارستان کیان	✓		✓		
بیمارستان رسالت	✓			✓	
بیمارستان چمران	✓		✓		
بیمارستان شهید لبافی نژاد	✓			✓	
بیمارستان هدایت	✓			✓	✓
بیمارستان قمر بنی هاشم	✓			✓	
بیمارستان میلاد		✓	-	-	-
بیمارستان نیروی دریایی	✓			✓	
بیمارستان نورافشار		✓	-	-	-
بیمارستان میرزا کوچک خان	✓				✓
جمع	۸۸	۱۲	۳۳	۴۷	۲۰
	درصد نسبی	درصد نسبی	درصد نسبی		

با توجه به جدول ۳، ۸۸ درصد بیمارستان‌های مطالعه‌شده دولتی بوده‌اند که از این تعداد ۵۳ درصد آنها مقاوم‌سازی نشده‌اند و ۲۰ درصد در حال نوسازی می‌باشند. از طرفی با توجه به نتایج جدول ۳، ۳۳ درصد از بیمارستان‌های مورد مطالعه مقاوم‌سازی شده‌اند؛ اما کیفیت مقاوم‌سازی در حاله‌ای از ابهام است. مثلاً بیمارستان ۱۵ خرداد که مقاوم‌سازی شده اما بنا به اظهارات رییس بیمارستان که ریاست کمیته بحران بیمارستان را هم عهده‌دار است، ساختمان استحکام کافی را ندارد و در برابر

زلزله آسیب‌پذیر است؛ همچنین، بیمارستان آپادانا که در حال حاضر دارای ۶ طبقه است، فقط تا طبقه چهارم مقاوم‌سازی شده است. بدیهی است که این مورد کیفیت مقاوم‌سازی کل ساختمان را زیر سوال می‌برد. حدود ۴۷ درصد از بیمارستان‌ها تحت مقاوم‌سازی قرار نگرفته‌اند که در این میان وضعیت کالبدی ساختمان‌های بسیاری از آنها حتی در نگاه افراد غیر متخصص نیز آسیب‌پذیر و غیرمقاوم می‌نماید. همچنین، ۲۰ درصد از بیمارستان‌ها در حال نوسازی هستند که در این مقطع از زمان که در حال انجام عملیات بازسازی هستند در وضعیت بسیار نامطلوب و نا امنی در حال خدمت‌رسانی نیز می‌باشند.

جدول ۴. وضعیت بیمارستان از نظر کاربری، نما، مقاوم‌سازی سازه‌ای و شناسایی نقاط امن

بیمارستان	انجام یا عدم انجام مقاوم‌سازی غیر سازه‌ای		وضعیت کاربری		وضعیت نمای ساختمان		شناسایی نقاط امن بیمارستان	
	خیر	آری	نامناسب	نامناسب	نامناسب	نامناسب	انجام شده	انجام نشده
بیمارستان ۱۵ خرداد	✓		✓		✓			✓
بیمارستان آبان	✓		✓		✓			✓
بیمارستان آپادانا	✓		✓		✓		✓	
بیمارستان اختر	✓		✓		✓			✓
بیمارستان امام خمینی (ره)	✓		✓		✓		✓	
بیمارستان ابرامهر	✓		✓		✓		✓	
بیمارستان جواهری	✓		✓		✓		✓	
بیمارستان کیان	✓		✓		✓		✓	
بیمارستان رسالت	✓		✓		✓		✓	
بیمارستان چمران	✓		✓		✓		✓	
بیمارستان شهید لبافی نژاد	✓		✓		✓		✓	
بیمارستان هدایت	✓		✓		✓		✓	
بیمارستان قمر بنی هاشم	✓		✓		✓		✓	
بیمارستان میلاد	✓		✓		✓		✓	
بیمارستان نیروی دریایی	✓		✓		✓		✓	
بیمارستان نورافشار	✓		✓		✓		✓	
بیمارستان میرزا کوچک خان	✓		✓		✓		✓	
جمع	۴۱	۵۹	۶	۹۴	۲۳،۵۰	۷۶،۵۰	۳۵	۶۵
	درصد نسبی	درصد نسبی	درصد نسبی	درصد نسبی	درصد نسبی	درصد نسبی	درصد نسبی	درصد نسبی

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که حدود ۵۹ درصد از بیمارستان‌های بررسی‌شده مقاوم‌سازی غیرسازه‌ای را در بیمارستان‌ها انجام داده و حدود ۶۵ درصد از بیمارستان‌ها نقاط امن را در فضا و طبقات مختلف بیمارستان شناسایی نکرده‌اند.

از طرفی حدود ۷۶/۵ درصد از بیمارستان‌های مورد بررسی دارای نمای نامناسب و نا ایمن بودند؛ بدین معنا که در نمای آنها از مصالح سنگین و غیرایمنی چون سنگ، شیشه و آلومینیوم استفاده شده است.

جدول ۵. اقدامات انجام شده در بیمارستان‌ها پس از دریافت اعلام آماده باش

کد اقدامات	۱۵ مرداد	آبان	آبادانا	اخر	مهر (ه)	ابرمهر	چابهری	کیان	رسالت	چمران	لیاقی نژاد	هدایت	قهرنی	میلاد	نیرودریایی	نورافشار	صبرزا
۱	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
۲	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
۳	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
۴	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
۵	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
۶	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
۷	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
۸	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
۹	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
۱۰	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
۱۱	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
۱۲	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
۱۳	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
۱۴	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*

## توضیح کدهای اقدامات:

۱. استفاده از حداکثر ظرفیت تخت‌های بیمارستان
۲. کنترل و افزایش ذخیره آب و غذا
۳. کنترل و افزایش ذخیره دارویی
۴. فراهم ساختن امکانات بیمارستان صحرایی
۵. افزایش امکانات و تجهیزات جراحی
۶. کنترل، تعمیر و تجهیز وسایل نقلیه و آمبولانس‌ها
۷. برگزاری کلاس‌های آموزشی
۸. شناسایی نقاط امن بیمارستان
۹. انجام ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان
۱۰. در نظر گرفتن مکانی برای پشتیبانی ساختمان بیمارستان و انتقال بیماران در صورت لزوم
۱۱. مقاوم‌سازی ساختمان
۱۲. افزایش نیروهای On call
۱۳. لغو مرخصی‌ها

۱۴. انعقاد تفاهم‌نامه همکاری با سایر بیمارستان‌ها و مراکز امدادی  
 تذکر ۱: علامت \* به معنی انجام آن کد و علامت ° به معنی عدم انجام آن می‌باشد.  
 تذکر ۲: ستون‌هایی که با رنگ تیره مشخص شده‌اند؛ شامل بیمارستان‌هایی است که اعلام آماده‌باش دریافت نکرده‌اند.

**ایستگاه‌های آتش‌نشانی تهران.** از مجموع ۱۰۹ ایستگاه آتش‌نشانی موجود در شهر تهران، در این پژوهش ۱۳ ایستگاه به‌صورت تصادفی انتخاب و مصاحبه با مسئولان آن انجام که نتایج آن به شرح زیر می‌باشد:

- تمامی ایستگاه‌هایی که به آنها مراجعه شد وضعیت آماده‌باش را از طریق سازمان آتش‌نشانی که مستقیماً زیر نظر شهرداری اداره است؛ دریافت کرده بودند.

- تمام این ایستگاه‌ها، دارای دستورالعملی بودند که در مواقع بروز زلزله تعریف و تدوین شده بود.  
 - طول مدت آماده‌باش در ایستگاه‌های مختلف، متفاوت و از پنج روز تا دو هفته متغیر بود. بدین معنا که در برخی ایستگاه‌ها پنج روز آماده‌باش اعلام شده بود، در برخی ایستگاه‌ها یک هفته، برخی دیگر ۱۰ روز و بعضی‌ها هم ۱۵ روز.

- ۷۳ درصد از ایستگاه‌ها معتقد بودند که مرکزشان در برابر زلزله بزرگ تهران آمادگی‌های لازم را ندارد و علت‌های یادشده به‌ترتیب فراوانی شامل این موارد بود: نداشتن تجهیزات تخصصی آواربرداری، عدم اطمینان از باز بودن خیابان در اثر آوارهای احتمالی، عدم امکان خروج خودروهای آتش‌نشانی از ایستگاه و عدم اطمینان از ماندن کارکنان در محل خدمت پس از وقوع زلزله.  
 - دلایل ۲۷ درصد از ایستگاه‌هایی که معتقد بودند مرکزشان در برابر زلزله بزرگ تهران آمادگی دارد به‌ترتیب فراوانی عبارت بودند از: آتش‌نشانی آماده‌ترین نیروی عملیاتی درون شهر است و ساختمان ایستگاه در برابر زلزله مقاوم است.

##### ۵. نتیجه‌گیری و پیشنهاد

همان‌طور که انتظار می‌رفت تشویش و نگرانی یکی از پیامدهای منفی اشاعه شایعه وقوع زلزله در تهران بود که اگرچه اکثریت افراد مضطربی که در راستای نگرانی‌هایشان با پژوهشگاه بین‌المللی زلزله‌شناسی تماس گرفتند شامل رده سنی ۳۰ تا ۴۰ سال بودند که نیروی مولد انسانی را تشکیل می‌دهند؛ اما همین ترس و تشویش مکانیزمی تشویقی برای حساس‌سازی و نیز افزایش آگاهی افراد

از زلزله و مسائل مرتبط با آن عمل کرد. همچنین، آمار خروج خودروها از تهران حاکی از افزایش قابل توجه آن در بازه زمانی ۱۵ تا ۲۵ آذر ۹۳ که مقارن با شیوع شایعه مذکور است.

از سوی دیگر، رواج شایعه وقوع زلزله در تهران و در پی آن اعلام آماده‌باش به مراکز خدماتی چون بیمارستان‌ها و آتش‌نشانی‌ها حاکی از افزایش رعایت نکات ایمنی در برابر زلزله شده که در کل برآیند نتایج مثبت و منفی رواج این شایعه نشان از توجه بیش از پیش به امر لرزه‌خیزی شهر تهران و برجسته‌سازی این موضوع در سطح جامعه دارد که به تبع آن ارتقای تمهیدات و اقدامات پیشگیرانه و افزایش تجهیزات و اقدامات امدادی را در پی داشته است که در نهایت منجر به ارتقای سطح ایمنی، آگاهی و آمادگی جامعه در برابر این پدیده طبیعی شد.

با توجه به موارد ذکر شده، می‌توان نتیجه گرفت که علی‌رغم تصور غالب مبنی بر منفی بودن پیامدهای شیوع یک شایعه در جامعه؛ می‌توان با مدیریت صحیح و عملکرد مطلوب از این پدیده (شایعه) در راستای کاهش پیامدهای منفی و افزایش پیامدهای مثبت آن بهره گرفت. همان‌طور که تجربه شیوع شایعه وقوع زلزله در آذرماه ۹۳ در تهران نشان می‌دهد، این امر در زمینه مدیریت بحران ناشی از زلزله محقق شده و با درایت و عملکرد صحیح علاوه بر برجسته‌سازی و یادآوری واقعیت لرزه‌خیزی شهر، میزان آمادگی نهادهای خدماتی و امدادی را به میزان قابل توجهی افزایش داد؛ لذا، می‌توان چنین استنباط کرد که حتی با بهره‌گیری از رسانه‌ای غلط چون شایعه، می‌توان مدیریت صحیحی اعمال کرده و با کنترل دامنه آن، میزان تاثیرگذاری مثبت ناشی از آن را در راستای افزایش فرهنگ ایمنی در برابر زلزله و نیز میزان آمادگی سازمان‌های امدادی به کار گرفت.

## منابع

۱. آلپورت، گوردون و پستمن، لئو (۱۳۷۴). روان‌شناسی شایعه، تهران، مرکز تحقیقات و مطالعات و سنجش برنامه‌های صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران، چاپ دوم.
۲. ایستا (۱۳۹۳). تکذیب‌نامه آماده باش برای زلزله در تهران کد خبر: ۹۳۰۹۱۳۰۸۰۳۶.
۳. همشهری (۱۳۷۷). تب زلزله و سیلاب شایعه در تهران.
۴. عکاشه (۱۳۹۲). پیش بینی زلزله تا ۴۰ سال دیگر هم امکان ندارد؛ سایت اطلاع‌رسانی و خبری خبرنو؛ کدخبر: ۲۱۰۳۰.
۵. همشهری (۱۳۷۷). سود و زیان شایعه زلزله.
۶. کاروکارگر (۱۳۷۷). پیش‌بینی فالگیر اسلواکی در مورد زلزله کاملاً غیرعلمی است.
۷. ایران (۱۳۸۲). نترسید زلزله شایعه است، قابل پیش‌بینی نیست.
۸. سایت تحلیلی-خبری عصر ایران (۱۳۸۹). کد خبر: ۱۰۷۵۶۱.
۹. همشهری (۱۳۹۲). شایعه بینداز و حکومت کن.
۱۰. خبر آنلاین (۱۳۹۳). طوفان عصر دوشنبه تهران، زلزله در پی دارد؟ کدخبر: ۴۷۴۷.
۱۱. کوئن، بروس (۱۳۷۳). مبانی جامعه‌شناسی، غلامعباس توسلی و رضا فاضل، تهران، سمت، چاپ سوم.
۱۲. غفوری، اکبر (۱۳۸۹). شایعه، جزوه دانشگاهی دانشگاه جامع علمی- کاربردی واحد ۴۱.
۱۳. فتحی آشتیانی، علی (۱۳۸۲). مقدمه‌ای بر روانشناسی سیاسی، تهران، نشر بعثت؛ چاپ اول.
۱۴. وردی‌نژاد، فریدون و بهرامی رشتیانی، شهلا (۱۳۸۸). مدیریت بحران و رسانه‌ها، تهران، سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه‌ها (سمت)، چاپ اول.