

حمایت های روانی - اجتماعی
در
بلا یا و حوادث غیر مترقبه
متن آموزشی بهورزان و رابطین بهداشتی

وزرات بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت
دفتر سلامت روانی، اجتماعی و آسیب
اداره سلامت روان
زمستان ۱۳۹۰



عنوان و نام پدیدآور : حمایت های روانی- اجتماعی در بلایا و حوادث غیر مترقبه
(ویژه بهورزان و رابطان بهداشتی)

مؤلفین : محمدتقی یاسمی ... (و دیگران).
بازبینی و اصلاح : محمدرضا غفارزاده رزاقی ... (و دیگران)
مستندات نشر : مشهد: انصار، ۱۳۹۱
مشخصات ظاهری : ۳۸ ص. : مصور(رنگی).
شابک : ۹۷۸-۶۰۰-۵۴۸۳-۴۴-۴
وضعیت فهرست نویسی : فیا
یادداشت : ویژه بهورزان و رابطان بهداشتی
موضوع : روانپزشکی
شناسه افزوده : یاسمی، محمدتقی
رده بندی کنگره : ۸۷۳۸۵ ی ۱۳۷۸ ح ۳۷
رده بندی دیویی : ۱۰۹۱ فا
شماره کتابشناسی ملی : ۱۵۰۹۰۲



انتشارات انصار

حمایت های روانی- اجتماعی در بلایا و
حوادث غیر مترقبه
(ویژه بهورزان و رابطان بهداشتی)

مؤلف : گروه مؤلفین

ناشر : انصار

نوبت چاپ : اول- ۱۳۹۱

شمارگان : ۲۱۵۰۰ نسخه

چاپ: شرکت چاپ زرفام خراسان

شابک : ۹۷۸-۶۰۰-۵۴۸۳-۴۴-۴

حق چاپ محفوظ است

گردآوری و تالیف:

دکتر محمد تقی یاسمی

دکتر معصومه امین اسماعیلی

سید عباس باقری یزدی

دکتر جعفر یواله‌ری

دکتر یاسمن متقی پور

دکتر شهرزاد علیزادگان

علی بهرام نژاد

بازبینی و اصلاح:

محمدرضا عمارزاده رزاقی

علی اسدی

علی بهرام نژاد

دکتر حمیدرضا فتحی

ایران جزء ده کشور بلاخیز دنیا است. حوادثی مانند سیل، زلزله، رانش زمین، آتش سوزی های گسترده از رویدادهایی هستند که هر ساله منجر به مرگ و میر و آسیب های جسمی و روانی هزاران انسان می شوند. این حوادث می توانند تنش روانی قابل توجهی برای بازماندگان ایجاد کنند و عوارض روانی جدی و دیرپایی را باقی گذارند. این حوادث در مدت زمان کوتاهی ظاهر می شوند ولی تأثیری که بر روی زندگی افراد می گذارند طولانی مدت خواهد بود.

حوادث غیر مترقبه و طبیعی به میزان ۹۶۸۰۸۱ سال عمر مفید بر اساس مطالعه بار بیماری ها (DALYS) در سال ۱۳۸۲ از مردم ما ستانده است که از این میان، ۹۲۵۷۲۸ سال آن یعنی حدود ۹۶ درصد در نتیجه زلزله بم ایجاد شده است. با توجه به قرار داشتن کشور ما روی کمربند زلزله و با وجود جاری شدن هرساله سیلاب در بخش هایی از کشور و برآورد می شود که بدون زلزله ای مانند بم در سال ۱۳۸۲ و زلزله ای در سال ۱۳۸۳ سالیانه حدود ۴۰ تا ۶۰ هزار سال با ناتوانی و یا مرگ از دست رفته است، که سهم بسیار زیادی از آن را مرگ (YLL) تشکیل می دهد. با توجه به موارد پیش گفت می توان به این نکته اشاره نمود که حوادث عمدی و غیر عمدی بالاترین نسبت DALYS را از بین مجموع بیماریها و آسیب های شناسایی شده به خود اختصاص داده است که این موضوع ضرورت توجه به بلایا و حوادث را بیش از پیش مطرح می کند.

تحقیقات نشان داده است که DALYS ناشی از بلایا قابلیت کاهش و کنترل دارد. در این راستا برنامه هایی در وزارت بهداشت برای ایجاد آمادگی های لازم برای کاهش عوارض آن در دستور کار بوده است. براین اساس بازبینی متون آموزشی حمایت های روانی اجتماعی در بلایا به عنوان یکی از فعالیت های مربوط به برنامه حمایت های روانی اجتماعی در سال ۱۳۸۷ تعیین گردید.

در ابتدا بعد از ریزنی و هماهنگی با کارشناس محترم بهداشت روان و معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمان - قطب حمایت های روانی اجتماعی در بلایا - افراد

ذیصلاح در زمینه حمایت های روانی اجتماعی در بلایا در سطح دانشگاه های علوم پزشکی انتخاب شدند. متون مذکور جهت مطالعه و اظهار نظر اولیه از طریق پست به افراد منتخب ارسال گردید که از این گروه کمتر از نیمی از افراد نظرات خود را ارسال نمودند. از اینرو به منظور افزایش همکاری و جمع بندی نظرات، مقرر شد با برگزاری کارگاه مشورتی به این کار اقدام شود. کارگاه طبق برنامه ریزی و هماهنگی با تمامی اعضای شرکت کننده در آن در تاریخ ۴ تیرماه ۱۳۸۸ در محل معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمان آغاز به کار نمود. بعد از دو روز تلاش مستمر و بررسی متون توسط چهار گروه تخصصی، نقاط قوت و ضعف متون موجود و تغییرات مورد نظر پیشنهاد گردید. در پایان دو روز کار گزارشی از نظرات و پیشنهادات اعضای تیم تهیه شد که در این جا لازم می دانم از تمامی شرکت کنندگان (آقای دکتر بوالهری - آقای دکتر گودرزی - آقای دکتر جهانشاهی - آقای بهرام نژاد - آقای نادری - آقای علی اسدی - آقای زامیاد - آقای دکتر آزاد - آقای محمدی - خانم دکتر غفاری - خانم کاپیانی - خانم دکتر مهدوی - خانم دکتر امین اسماعیلی - خانم دکتر علیزادگان - خانم باشتی - خانم ده باشتی - خانم دکتر وزیریان) تشکر نمایم.

در مرحله بعدی تیم کوچکتری به جمع بندی پیشنهادات ارائه شده در کارگاه و مرور منابع، مستندات و شواهد موجود در دنیا پرداخت. در نهایت کتاب های آموزشی به همت گروه هدف (گروه متخصصین سلامت روان، پزشکان عمومی، کاردان بهداشتی، معلمان و مشاوران، بهورزان و رابطین بهداشتی، مدیران بهداشتی و مددکاران) تقلیل یافته و با سپاس مجدد از همه همکاران و اساتید ارجمند متون حاضر تقدیم حضور می گردد تا به یاری خداوند منان مورد بهره گیری قرار گیرد.

پیشاپیش از همه عزیزانی که با نقد و راهنمایی ما را در ادامه کار یاری می رسانند صمیمانه سپاسگزاری می شود.

دکتر عباسعلی ناصحی

دفتر سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد

معاونت بهداشت و وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

اهداف آموزشی

انتظار می رود پس از مطالعه این متن آموزشی و گذراندن دوره آموزشی، شما به‌رورزان و رابطین عزیز:

- با مفاهیم مربوط به بلایا و سلامت روان آشنا شوید.
- علایم و واکنش های روانی و رفتاری را که در مواجهه با استرس بروزمی کند، بشناسید
- گروه های آسیب پذیر را شناسایی کرده و تفاوت واکنش های روانی و رفتاری در کودکان و بزرگسالان را بدانید.
- وظیفه اصلی خود را در منطقه آسیب دیده رفتار کنند.
- بدانید والدین باید چگونه با کودک آسیب دیده بشناسید.
- اگر به عنوان امدادگر به منطقه آسیب دیده رفته اید، چگونه باید رفتار کنید.
- بدانید، چگونه باید مراقب سلامت روان خود باشید.
- سوگ و مراحل آن را بشناسید و مطالبی درباره چگونگی برخورد با سوگ در کودکان بدانید.
- بدانید پس از وقوع حوادث و بلایا چگونه می توانید در حل مشکلات محله خود مشارکت داشته باشید و مردم را نیز به این مشارکت دعوت کنید.

مقدمه

می شوند. در این فصل از کتاب شما با مفاهیمی که در رابطه با بهداشت روان در بلایای طبیعی وجود دارد،

واکنش هایی که افراد مختلف به استرس نشان می دهند آشنایی شوید و در پایان در زمینه مداخلات، توصیه ها، بایدها و نبایدهایی که عموم مردم شایسته است آگاهی داشته باشند، مطالبی ذکر خواهد شد.

ایران یکی از ۱۰ کشور اصلی بلاخیز دنیاست و در یکصد سال اخیر بیش از ۱۸۰۰۰۰ نفر در این بلایا کشته شده اند. در طی سالهای ۱۳۷۳ تا ۱۳۸۱، ۹۲۴ زلزله ۲ تا ۷/۱ ریشتری اتفاق افتاده که باعث کشته شدن ۱۷۶۷۶ نفر، زخمی شدن ۵۳۳۰۰ نفر و تخریب ۲۷۵۰۰۰ منزل مسکونی و وارد آمدن ۲۵۰۰ میلیارد ریال خسارت مالی شده است. فقط در سال ۱۳۸۲، ۲۶۷ زلزله ۱ تا ۱۱/۹ سیل، ۱۳۴۰ حوادث دیگر اتفاق افتاده است و در این مدت کوتاه، بدون محاسبه حوادث جوی، آبی و آتشی ۲۶۷۸۲ نفر جان خود را از دست داده اند.

در جریان بلایای طبیعی آسیب بهداشتی به افراد مثل یک کوه عظیم یخ است که قسمت اعظم آن زیر آب قرار دارد و دیده نمی شود.

مرگ و مجروحیت جسمانی

در بخش های بیرونی آب

قرار گرفته ولی معلولیت

و عواقب روانی حوادث

که گاهی تا پایان

عمر باقی می ماند

بدنه اصلی این کوه

یخ را تشکیل

می دهد و در اکثر

مواقع مورد غفلت

قرار می گیرد.

این زخم های روانی

گرچه پنهان هستند

ولی موجب رنج و ناتوانی

و افت کارکرد بسیاری از انسان ها

