

حمایت های روانی - اجتماعی
در
بلایا و حوادث غیرمترقبه
متن آموزشی (ویژه معلمان و مشاوران مدارس)

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

عنوان و نام پدیدآور : حمایت های روانی - اجتماعی در بلایا و حوادث غیر مترقبه
(ویژه معلمان و مشاوران مدارس)

مؤلفین : یاسمن متقی پور ... (و دیگران).

بازبین و اصلاح : علی اسدی ... (و دیگران)

مشخصات نشر : مشهد: انصار، -۱۳۹۱

مشخصات ظاهری : ۳۸ ص. : مصور (رنگی).

شابک : ۹۷۸-۶۰۰-۵۴۸۳-۴۶-۱

وضعیت فهرست نویسی : فیا

یادداشت : ویژه معلمان و مشاوران مدارس

موضوع : روانشناسی

شناسه افزوده : متقی پور، یاسمن

رده بندی کنگره : ۵۴۳۸۵ : ۳۷ / ۲۲۷AC

رده بندی دیویی : ۰۹۱ / قا

شماره کتابشناسی ملی : ۱۰۵۰۹۰۲

 حمایت های روانی - اجتماعی در بلایا و
حوادث غیر مترقبه
(ویژه معلمان و مشاوران مدارس)

مؤلف : گروه مؤلفین

ناشر : انصار

نوبت چاپ : اول - ۱۳۹۱

شمارگان : ۵۰۰۰ نسخه

چاپ: شرکت چاپ زرفام خراسان

شابک : ۹۷۸-۶۰۰-۵۴۸۳-۴۶-۸

حق چاپ محفوظ است

نویسندگان:

دکتر یاسمن منتقی پور

علی بهرام نژاد

دکتر جواد محمودی قرانی

دکتر محمد نقی یاسمی

دکتر معصومه امین اسماعیلی

بازبینی و اصلاح:

علی اسدی

علی بهرام نژاد

محمدرضا غبارزاده رزاقی

دکتر منار شادی

پیشگفتار

اهداف آموزشی

تاریخچه

مقدمه

فصل ۱- مفاهیم و تعاریف کلی

فصل ۲- واکنش های کودکان و نوجوانان به استرس

فصل ۳- واکنش کودکان و نوجوانان بعد از وقوع حوادث آسیب زا

فصل ۴- نحوه مواجهه با بحران در مدرسه

فصل ۵- اصول ارایه حمایت ها

فصل ۶- اطلاع رسانی

فصل ۷- نحوه ارایه حمایت های روانی اجتماعی به دانش آموزان توسط مع

فصل ۸- برای کودکانی که تجربه مرگ عزیزان را داشته اند چه باید کرد؟

منابع

پیشگفتار

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 ۶ درصد در نتیجه زلزله بم ایجاد شده است. با توجه به قرار داشتن کشور ما روی کمربند زلزله و باوجود جاری شدن هر ساله سیلاب در بخش هایی از کشور و... برآورد می شود که بدون زلزله ای مانند بم در سال ۱۳۸۲ نزدیک به 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 بیماری ها 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 رایزنی 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 بوالهروی - 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 کلاویانی - خانم دکتر مهدوی - خانم دکتر امین اسماعیلی - خانم دکتر علیزادگان - خانم باشتی - خانم ده باشتی - خانم دکتر وزیریان) تشکر نمایم.

در مرحله بعدی تیم کوچکتري به جمع بندی پیشنهادات ارایه شده در کارگاه و مرور منابع، مستندات و شواهد موجود در دنیا پرداخت. در نهایت کتاب های آموزشی به هفت گروه هدف (گروه متخصصین سلامت روان، پزشکان عمومی، کاردان بهداشتی، معلمان و مشاوران، بهورزان و اطفالین بهداشتی، مدیران بهداشتی و مددکاران) تقلیل یافت.

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 وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

اهداف آموزشی

- آشنا شدن با واکنش ها، مسایل و مشکلات کودکان و نوجوانان بعد از وقوع حوادث آسیب زا
 - کمک به انعطاف پذیری در کودکان و تقویت توانایی کودک برای بازگشت به وضعیت عادی
 - استفاده از روش های ساده و عملی در کلاس برای کمک به دانش آموزان آسیب دیده
 - شناسایی کودکان نیازمند خدمات تخصصی و ارجاع آنان به مراکز ارائه دهنده مداخلات روانی - اجتماعی
- گروه های مخاطب این راهنما:
- این راهنما برای استفاده معلمان و مشاوران مدارس تهیه شده است تا بتوانند آن را در زمان بحران و یا بلافاصله مورد استفاده قرار دهند.

تاریخچه

می شد. نیاز به بازی در کودکان نکته مهمی بود که مورد غفلت قرار گرفته بود. امدادگران هلال احمر آشنایی ناکافی با مسایل بهداشت روان داشتند. به خصوص امدادگران جوان نیازمند آموزش و کسب مهارت بیشتری بودند.

براین اساس و با توجه به تجربیات زلزله اردبیل و قاین و بر اساس نیاز سنجی انجام شده توسط آقای دکتر یاسمی و همکاران اولین پیش نویس برنامه آمادگی در بحران در سال ۱۳۷۶ تهیه گردید و همان سال تهیه متون و آموزش نیروی انسانی از طریق آموزش مربیان هلال احمر به وسیله تیم فوق الذکر و نیز آموزش تعدادی روانپزشکان و روانشناسان آغاز شد. دومین پیش نویس برنامه براساس نتایج مطالعه آزمایشی متعاقب زلزله استان قزوین در سال ۱۳۸۱ تهیه شد. متون آموزشی برای سه سطح متخصصین، امدادگران و مدیران و پمفلت هایی برای مردم عادی تهیه شد. کلیه روانپزشکان و روانشناسان شبکه بهداشت و درمان کشور طی دو کارگاه تخصصی «حمایت های روانی اجتماعی در شرایط اضطراری» آموزش ویژه دریافت کردند. تا قبل از زلزله بم ۶۰ متخصص بهداشت روان آموزش های لازم را در ارتباط با مداخلات متعاقب دریافت کرده بودند. به منظور ارتقا کمی و کیفی و سرعت بخشی به ارائه خدمات روانی- اجتماعی ادامه آموزش نیروها و منابع انسانی ضروری می نمود.

تیرماه ۱۳۸۱ زلزله ۶ ریشتری در روستاهای اطراف قزوین باعث مرگ ۲۳۵ تن و بر جای ماندن هزاران زخمی شد. اداره سلامت روان با همکاری هلال احمر تصمیم به اجرای طرح مداخلات روانی- اجتماعی در بلایای طبیعی گرفت. مداخلات آغاز گشت. نتایج ارزیابی قبل و بعد از مداخله نشان دهنده کاهش سایکوپاتولوژی در بالغین و کودکان بعد از مداخله نسبت به قبل از مداخله بود.

مطالعات پایلوت در زلزله قزوین نشان داد که برنامه کشوری، اجرایی می باشد و

به دنبال نام گذاری دهه ۱۹۹۰ به عنوان دهه بین المللی کاهش بلایا توسط سازمان ملل متحد، قانون تشکیل کمیته ملی کاهش اثرات و بلایای طبیعی در مرداد ۱۳۷۰ به تصویب مجلس شورای اسلامی رسید. واقعه اسفیل زلزله رودبار در سال ۱۳۶۹ تاثیر به سزایی در آغاز جنبش حرکتی داشت. این کمیته از ۹ کمیته فرعی تخصصی به مسوولیت وزرا و یا معاونین آن ها در سازمان های ذیربط تشکیل می شد که یکی از آن ها کمیته فرعی بهداشت و درمان بود و تامین خدمات بهداشت روان یکی از وظایف این کمیته محسوب می گردید. این کمیته در سال ۱۳۷۲ شروع به برنامه ریزی برای تهیه طرح «ارایه خدمات به آسیب دیدگان ناشی از بلایای طبیعی» نمود. یکی از آنجایی که دانش اندکی در این زمینه در سطح بین المللی وجود داشت و از طرفی کاربرد همان دانش در ایران با توجه به تفاوت های فرهنگی و بومی امکان پذیر نبود، برنامه ریزی با رویکرد پژوهش نگر آغاز شد. این وظیفه به عهده اداره سلامت روان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و با همکاری تعدادی از اساتید و کارشناسان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و دانشکده پزشکی بیرجند و منطقه قائنات و اردبیل به انجام رسید.

نیازهای اعلام شده مردم آسیب دیده اطلاعات جالبی به همراه داشت. از لحظات بعد از حادثه نیاز به دریافت اطلاعات به خصوص در مورد وضعیت سلامت خانواده و بستگان اهمیت فوق العاده ای داشت. بیش از ۷۵ درصد از آسیب دیدگان نیاز به دریافت اطلاعات در مورد وضعیت سلامت اعضای خانواده خود داشتند و این در حالی بود که هیچگونه سیستم منظمی در این رابطه وجود نداشت و حتی در برخی از موارد امدادگران به غلط رفتار می کردند. پس از حادثه اکثر افراد نیاز به مشاوره و درد دل را در سطح بالایی حس می کردند ولی دوستان و آشنایان مهم ترین منبع در دسترس آسیب دیدگان بودند که در اغلب موارد این اقدامات به روش نادرست از سوی آن ها اجرا



است، که تهیه و تدوین این مجموعه آموزشی برای اولین بار در وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی در حالی صورت گرفته است که به عنوان اولین تجربه مستند در زمان بحران اقدامی بسیار به جا و درخور تمجید بوده، لذا می‌تواند از پیشکسوتان فعال در این عرصه تشکر به عمل آمده به منظور تحقق هدف فوق و تسهیل در روند انجام طرح، کارگاه بازبینی متون آموزشی در تاریخ ۴ و ۵ بهرام ۱۳۸۱م با همکاری دانشگاه علوم پزشکی کرمان برگزار گردید. در این نشست شرکت کنندگان به بحث و بررسی متون موجود پرداخته، راه کارهایی جهت ارتقا کیفی مطالب موجود ارائه دادند. جمع بندی نهایی توسط گروهی از کارشناسان سلامت روان دانشگاه های علوم پزشکی و اداره سلامت روان براساس نتایج به دست آمده از کارگاه مذکور و مروری بر مستندات موجود در زمینه حمایت های روانی اجتماعی در سطح دنیا در طی چندین جلسه مشترک در اداره سلامت روان به پایان رسید.

مداخلات روانی - اجتماعی عملی و موثر است. برنامه پس از زلزله قزوین در سال ۱۳۸۱ بازبینی و تصحیح شد. در زلزله بم نیز با توجه به وسعت حادثه و بر جای ماندن تعداد زیادی از آسیب دیدگان روانی، این برنامه مورد بهره برداری و اجرا قرار گرفت تا اینکه منطبق بر شرایط موجود در بم برنامه به شیوه عملیاتی نهایی تبدیل شد. بازبینی چهارم برنامه در سال ۱۳۸۸ و براساس نیاز مشاهده شده به دنبال حادثه آتش سوزی منطقه بازنه اراک و زلزله بندرعباس از سوی جمعی از صاحب نظران در این زمینه، زیر نظر اداره سلامت روان صورت پذیرفت.

از این رو و براساس نیاز مشاهده شده در دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد، اداره سلامت روان بر آن گردید تا به بازبینی متون آموزشی حمایت های روانی اجتماعی در بلایا و حوادث غیر مترقبه اقدام نماید تا با استفاده از مطالب و مستندات علمی موجود در سطح دنیا بتوان دانش و مهارت های کافی را در اختیار دانش آموختگان در این حیطه قرار داد. لازم به ذکر

مقدمه

معلمان و مشاوران مدارس لازم است توانایی رویارویی با انواع مختلف اتفاقات شدید و بحرانی از آتش سوزی گرفته تا زلزله را داشته باشند. حوادث آسیب زا می توانند هزاران نفر را مورد آسیب و صدمه قرار دهند، اما حوادث کوچکتری مثل تصادف با وسایل نقلیه نیز می توانند درزندگی افراد تأثیر گذار باشند.

حوادث آسیب زا بدون توجه به شدت آن می توانند به واکنش های مختلفی در دانش آموزان منجر شود. واکنش هایی مثل ترس، خشم، احساس گناه، افسردگی، دیدن تصاویر آزار دهنده در خواب یا بیداری، مشکلات حافظه، تمرکز و یادگیری، در دانش آموزان می تواند از این جمله باشد. اثر این حوادث می تواند به طور جدی در یادگیری تداخل ایجاد کند و فعالیت های عادی مدرسه با مشکل مواجه کند. کودکان زمان زیادی از زندگیشان را در مدرسه می گذرانند و قسمت زیادی از یادگیری ها در محیط مدرسه اتفاق می افتد و از طریق ارتباط با معلمین و اولیای مدرسه روش حل بسیاری از مشکلاتشان را فرا می گیرند و حمایت های لازم را دریافت می کنند. در زمان بحران نقش حمایتی مدرس و معلمین برجسته تر می شود.

مدارس در زمان بحران و بلایا به دلایل مختلف از اهمیت زیادی برخوردارند که در زیر به برخی از آن ها اشاره شده است.

- ۱- مدرسه محلی برای فراگیری است.
- ۲- مدرسه محلی برای برقراری ارتباطات اجتماعی است.
- ۳- در مدرسه کودکان و نوجوانان می توانند به انجام فعالیت های عادی

خود مثل بازی، برقراری رابطه دوستی، ورزش و تحصیلات ادامه دهند.
۴- مدرسه محیطی است که می تواند امکان بیان احساسات و افکار را برای کودک فراهم نماید.

۵- در مدرسه کودکان می توانند با احساسات دیگران شریک شوند.

۶- مدرسه محلی است که می تواند امکان سازگاری و نیز فراگیری روش های حل مشکل را فراهم نماید.

۷- محلی است که کودکان از طریق التواهای نفس می توانند چگونگی بیان احساس و انطباق با مشکلات ناشی از بحران را فراگیرند.

بنابراین مدرسه امکان افزایش توانمندی و تسهیل روند بهبودی و کاهش واکنش های بعد از بلا یا را می تواند فراهم نماید.

مداخله اولیه و موثر به دنبال یک بحران یا موقعیت اضطرابی می تواند به طور محسوسی احتمال واکنش های غیرضروری را در یکایک دانش آموزان و نیز کارکنان مدرسه کاهش دهد.

در این متن آموزشی ابتدا با انواع واکنش های مسایل و مشکلات کودکان و نوجوانان بعد از استرس و واقعه آسیب زا آشنا می شوید. سپس نکاتی را درباره چگونگی کمک کردن به دانش آموزان برای ایجاد انعطاف پذیری و برگشت به وضعیت عادی فرا می گیرید. در انتها با روش های ساده و عملی حمایت روانی - اجتماعی از دانش آموزان در مدرسه که توسط مشاورین (و با کمی انعطاف توسط معلمان) قابل انجام است آشنا می شوید.