



مراحل پاسخ و حمایت های روانی در پی بلایا و فوریت ها

ناهید برومند^۱، میلاد ریحانپور^۲، راضیه رفیعی^۳، محمد رضا پور منتصری^۴، فرشاد یوسفی^۵

^۱دانشجوی علوم تربیتی دانشگاه فرهنگیان

^۲آموزگار، کارمند رسمی آموزش و پرورش

^۳دانشجوی علوم تربیتی دانشگاه فرهنگیان

^۴آموزگار، کارمند رسمی آموزش و پرورش

^۵آموزگار، کارمند رسمی آموزش و پرورش

چکیده

کشور عزیز ایران اسلامی همواره متاثر از حوادث و بلایایی طبیعی و انسان ساخت بوده و به عنوان یکی از آسیب پذیرترین کشورها از نظر انواع حوادث در جهان مطرح

و سایر بلایا و حوادث (طبیعی، غیر طبیعی) منجر به تلفات مالی (خسارت به فرد، دولت و...) و جانی (مرگ، اختلالات روانی و اجتماعی، تغییر مسیر زندگی و...) متعددی می شود.

این امر به دلیل موقعیت جغرافیایی و آسیب پذیری بالای سازه ای و غیر سازه ای در کشور بوده که منجر به از بین رفتن جان انسان ها و مشکلات و صدمات متعدد به دنبال وقوع یک حادثه طبیعی می باشد. لذا ضرورت برنامه ریزی، آمادگی و پاسخ در مقابل حوادث و بلایا امری حتمی می باشد (دکتر آقا جانی، ۱۳۹۴).

حوادث مذکور 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 تاثیری که بر روی زندگی افراد می گذارند طولانی مدت خواهد بود (دکتر صابری زفرقندی، ۱۳۸۸). در جریان بلایای طبیعی، آسیب های روانی به افراد کثل یک کوه عظیم یخ است که قسمت اعظم آن زیر آب قرار دارد و دیده نمی شود. مجروحیت جسمانی در دیده نمی شود. مرگ و میر و مجروحیات های 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 میگیرد این زخم های روانی گرچه پنهان هستند ولی موجب رنج و ناتوانی وافت کارکرد بسیاری از انسانها می شوند.

امروزه بر پایه مطالعات به انجام رسیده در زمینه مسائل روانشناختی ناشی از فجایع طبیعی، اطلاعات گسترده ای در این زمینه وجود دارد؛ در پژوهش دژکام و همکاران در رابطه با اختلالات روانی در بین بازماندگان زلزله رودبار به سال ۱۳۶۹، ۶۸٪ افراد مورد مطالعه مبتلا به افسردگی اساسی بودند که از این میان ۳۸٪ از افسردگی شدید رنج می بردند. در پژوهش کرمی به سال ۱۳۷۳ که پس از ۳ سال بر روی

می باشد. هدف از نوشتار پیش رو، بررسی مراحل پاسخ و حمایت های روانی در پی بلایا می باشد؛ در همین راستا، از روش پایه ای «تحلیل فلسفی بر استدلال ها عقلانی با تکیه بر مطالعات کتابخانه ای» استفاده شده است. نتایج بدست آمده حاکی از آن است که مراحل پاسخ روانی شامل چهار مرحله تماس یا ضربه، مرحله قهرمان گرایی، شادمانی یا فراموشی غم و مرحله مواجهه با واقعیت، می باشد که هر کدام از آنها علائم و بازخوردهای خاص خود را دارند. افراد مسئول و متخصص باید به درستی از این مراحل آگاهی داشته باشند، تا بتوانند پس از تعیین سطح هر یک از افراد، آنها را غربالگری کرده و اقدامات لازم را در راستای اداره واکنش آن ها اعمال نمایند. همچنین تدوین «برنامه ملی پاسخ نظام سلامت به بلایا و فوریت ها» را می توان امری بسیار مهم، کار آمد و در واقع نقطه عطفی در زمینه حمایت های همه جانبه در شرایط اضطراری، بویژه حفظ و ارتقاء سلامت روان جامعه و پیشگیری از آسیب های روانی ناشی از بلایا، دانست و در دستور کار نهادها و ارگان های مسئول قرار گیرد. گفتنی است موفقیت در اداره شرایط اضطراری ناشی از بلایا، منوط به همکاری یکپارچه همه اعضای جامعه می باشد.

مقدمه

کشور جمهوری اسلامی ایران جزئی از بلا خیز ترین مناطق دنیا (در آسیا رتبه چهارم و در جهان ششم از نظر وقوع حوادث طبیعی) و از جمله کشورهایی است که گسل های فعال و خطرناک دارد که بسیاری از شهرها و مراکز جمعیتی یا روی گسل ها یا در مجاورت آن ها واقع شده اند؛ در واقع نود درصد جمعیت کشورمان در معرض خطرات ناشی از وقوع زلزله و سیل قرار دارند. همه ساله بروز حوادثی چون سیل، زلزله