



حمایت های روانی اجتماعی در حوادث غیر مترقبه (Crisis (Intervention

مداخله مشاوره در بحران، با هدف کاهش واکنش های پس از آسیب در بازماندگان یک حادثه به عنوان خدمتی از فرایندهای برنامه ریزی شده سلامت تعریف شده است. هر حادثه که سبب به هم خوردن شرایط طبیعی زندگی افراد شود موجب به هم خوردن امنیت روانی فرد می شود.

پنج موقعیت آسیب زا و بحرانی که تولید استرس می کند عبارت است از:

موقعیت های خانوادگی: مثل کودک آزاری، همسر آزاری، بارداری های ناخواسته، طلاق و

موقعیت های اقتصادی: مثل از دست دادن شغل، ورشکستگی مالی، سرقت، فقر و

موقعیت های اجتماعی: مثل خشونت های محلی، مسکن نامناسب، عدم منابع اجتماعی و ...

وقایع معنادار و مهم زندگی: مثل ازدواج، تولد یک نوزاد، بازنشستگی، مرگ یکی از عزیزان و

حوادث طبیعی: مثل زلزله، سیل، آتش سوزی و

اثرات روانشناختی بحران :

بهت (Bewilderment): تجربه احساسات جدید و غیر معمول

احساس خطر (Danger): احساس تنش، ترس و خطر قریب الوقوع

گیجی (Confusion): ذهن مغشوش شده و خوب کار نمی کند

به بن بست رسیدن (Impasse): همه چیز قفل شده و هیچ چیز درست کار نمی کند

یاس (Desperation) : به بعضی چیزها نیاز است، اما چرا؟

بی تفاوتی (Apathy): برای چه باید تلاش کنم؟

درماندگی (Helplessness): به یکی احتیاج دارم که به من کمک کند

اضطرار (Urgency): به کمک نیاز دارم، همین الان

نا آرامی (Discomfort): بی قراری و احساس بد بختی



اختلالات روانی ناشی از استرس حوادث غیرمترقبه:

در جریان بلایای طبیعی ، افراد متحمل استرس‌های شدیدی می شوند مانند : تخریب منازل ، از دست دادن دارایی ، مشاهده اجساد عزیزان و زجر و ناله دیگران ، مجروحیت ، سرما ، گرمای زیاد ، گرسنگی ، تشنگی و ... همه مجموعه ای از استرس‌های شدید میباشند که می توانند منجر به بروز اختلالات روانی در افراد بشوند . در افراد مستعد این اختلالات شدیدتر و احتمال ماندگار شدن آن نیز بیشتر است.

به علت استرس‌های متفاوت در بازماندگان ، اختلالات روانی مختلفی بوجود می آید که به برخی از مهمترین آنها اشاره می گردد:

- اختلال یا واکنش های حاد استرس
- اختلال استرس پس از حادثه
- اختلال شبه جسمی
- اختلال خواب
- واکنش سوگ
- افسردگی

اختلال یا واکنش های حاد استرس

این اختلال ها در اثر آسیبهای شدید جسمانی توأم با تهدید مرگ بوجود می آید که به دنبال آن فرد شدیداً احساس وحشت و ترس و درماندگی می شود.

برای بازماندگان در برخورد با آثار حادثه ، مرتباً افکار ، تصاویر ، رؤیایها ، خطاهای حسی و احساس وقوع مجدد حادثه ، تجدید می شود . **همراه با علائم فوق :**

اضطراب ، برانگیختگی شدید ، اختلال خواب ، افزایش تحریک پذیری ، عدم تمرکز حواس و بی قراری حرکتی و همچنین تشدید رفلکس از جا پریدن به وجود می آید.

در مجموع این اختلال ها حداقل ۲ روز و حداکثر ۴ هفته طول می کشد و باعث اختلال شدید فعالیتهای اجتماعی و شغلی فرد می شود.



• اختلال استرس پس از حادثه (PTST)

در این اختلال، فرد در برخورد با حادثه، دچار ترس و وحشت شدید و احساس درماندگی می شود که از

طرق زیر موجب تجدید خاطره می گردد:

⊕ یادآوری مکرر و اجباری حادثه از طریق افکار و تصاویر ذهنی

⊕ تکرار رؤیاهای زجرآور حادثه

⊕ احساس وقوع مجدد حادثه

⊕ زجر شدید روانی در برخورد با عوامل درونی یا خارجی که می توانند نماد یا مشابه جنبه هایی از

حادثه باشند.

⊕ واکنش شدید جسمانی مانند ضربان شدید قلب یا عرق کردن.

بیمار با روشهای زیر از برخورد با محرکهای یادآوری کننده اجتناب می ورزد مانند:

⊕ اجتناب از احساسات، افکار و مکالمات مربوط به حادثه

⊕ دوری از محل حادثه ، همچنین عدم تمایل به تماس با افرادی که یادآوری کننده حادثه می باشند.

⊕ بی تفاوتی و بی علاقی در فعالیتهای مهم و همچنین احساس غریبی و بیگانگی با دیگران

تمام علائم فوق در نوع حاد کمتر از ۳ ماه و در نوع مزمن تا سه سال طول می کشد در این مدت کاهش شدید فعالیتهای اجتماعی در فرد نیز مشاهده میگردد.



اختلال شبه جسمی :

ابراز شکایات جسمی متعدد در بازماندگان امر طبیعی است و این افراد ممکن است با داستانهای طولانی و متفاوت اظهار شکایات جسمی نمایند و برای درمان خود به پزشکان و مراکز درمانی مختلف مراجعه کنند که در شرایط استرس بخصوص در وقایع بعد از بلایا این شکایات نیز شدت می گیرد . شیوع شکایات بیشتر شامل جهاز هاضمه (درد شکم تهوع ، استفراغ ، نفخ شکم) و روحی عصبی مانند (فراموشکاری ، فلج و دوبینی) و در مواردی به صورت ناراحتی های قلبی عروقی ابراز می گردد.



اختلال خواب :

تقریباً تمام بازماندگان از حوادث غیرمترقبه ، در برخی مواقع دچار اختلال خواب می شوند . مهمترین علت اختلال خواب در این افراد به علت تغییر وضعیت زندگی ، مرگ عزیزان ، از دست رفتن دارایی ها ، تزلزل در ثبات زندگی و ترس و نگرانی از آینده می باشد . بدیهی است که فقدان یک خواب لذت بخش در فرد منجر به احساس خستگی ، ضعف و کاهش فعالیت‌های اجتماعی او در روز می گردد.



واکنش سوگ

سوگ مجموعه ای از هیجانات و یک واکنش طبیعی و قابل پیش بینی نسبت به یک فقدان بزرگ می باشد . مانند داغدیدگی ناشی از مرگ یک عزیز یا از دادن شغل و اموال که با شکل‌های متفاوت ممکن است بروز نماید.

این واکنش در زنان و افرادی که بطور ناگهانی و در شرایط وحشت و ترس ، عزیزان خود را از دست داده باشند و یا به نحوی خود را مسبب و مسئول حادثه بدانند و همچنین از حمایت اجتماعی ضعیفی نیز برخوردار باشند ایجاد می گردد . این واکنش گاهی با شدت و زمان طولانی تر از حد معمول بروز می نماید.



افسردگی

تقریباً تمام آسیب دیدگان و بازماندگان بلایا در مواقعی از اوقات در رابطه با وضعیت جدید زندگی خود احساس غم و ناامیدی خواهند نمود . اما این احساسات ، افسردگی تلقی نمی گردد . در فرد افسرده همان احساس ناامیدی، بسیار شدیدتر و برای مدت طولانی تر بروز می نماید، هیچ چیز وی را خوشحال نخواهد کرد و اعتقاد دارد که هیچکس نیز قادر به کمک وی نیست.

• مهمترین علائم افسردگی:

غم و اندوه شدید ، احساس ناامیدی و درماندگی ، کاهش انرژی ، احساس تأسف دائمی، اضطراب ، عدم لذت بردن از محیط افراد، شکایات جسمانی ، کاهش وزن و اشتها ، کاهش تمایلات جنسی ، اختلال تمرکز و حافظه ، احساس بی ارزشی .

چه کسانی را باید ارجاع فوری داد؟

۱. کسانی که قصد آسیب رساندن به خود (خودکشی) و یا آنکه رفتار خطرناک نسبت به دیگران دارند .
۲. کسانی که شدت مشکلات روانی آنها بحدی است که اظهار میکنند نمی توانند رنج آن را تحمل کنند و یا در انجام امور روزمره خود ناتوانند .
۳. کسانی که دچار علائم بیماری روانی شدید شده اند .
۴. کسانی که تجربه مجدد حادثه در آنها پس از یک ماه هنوز ادامه دارد .