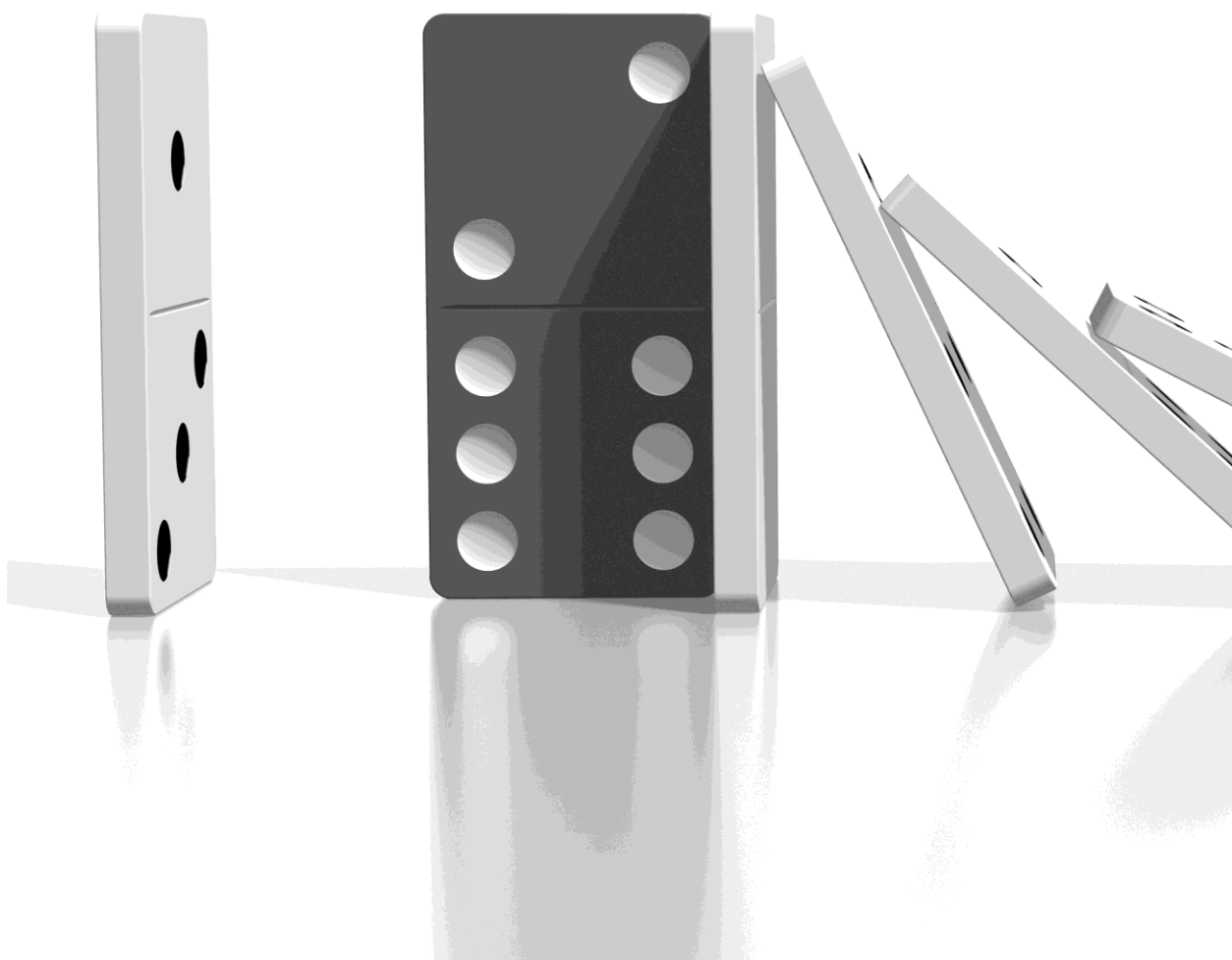


مداخله در بحران

راهنمای درمانگران و کارشناسان سلامت روان



فهرست مطالب

مقدمه.....	۷
بخش ۱: تاریخچه بحران و نظریه‌های مربوطه.....	۹
فصل ۱: تاریخچه.....	۱۱
فصل ۲: تعریف بحران و انواع آن.....	۱۷
فصل ۳: نظریه‌های بحران و مدل‌های درمانی.....	۲۴
بخش ۲: درمان‌های روان‌شناختی برای بحران.....	۳۳
فصل ۴: مداخله در بحران.....	۳۵
فصل ۵: درمان‌های روان‌شناختی مختصر.....	۴۱
فصل ۶: درمان‌های روان‌شناختی زود هنگام.....	۴۴
فصل ۷: مداخله در بحران رابرتس.....	۵۴
فصل ۸: رویکرد راه‌حل محور با تمرکز بر توانمندی درمانجو.....	۶۲
فصل ۹: فنون و مهارت‌های مشاوره‌ای.....	۷۴
فصل ۱۰: فنون رفتاری.....	۸۴
فصل ۱۱: فنون شناختی.....	۸۹
فصل ۱۲: فنون رفتاردرمانی دیالکتیکی.....	۹۵
بخش ۳: مداخله در بحران‌ها.....	۱۰۱
فصل ۱۳: خودکشی.....	۱۰۳
فصل ۱۴: خودکشی در نوجوانی.....	۱۱۶
فصل ۱۵: افراد مستعد بحران.....	۱۲۶
فصل ۱۶: فوریت‌های روان‌پزشکی.....	۱۳۵
فصل ۱۷: بحران طلاق.....	۱۴۲
فصل ۱۸: پیمان‌شکنی و بحران.....	۱۵۶
فصل ۱۹: بحران زوج.....	۱۶۵
فصل ۲۰: بحران در سالمندی.....	۱۷۷

فصل ۲۱: بحران‌های مراقبت‌کنندگان.....	۱۸۸
فصل ۲۲: بحران سوگ.....	۱۹۵
فصل ۲۳: سوگ در نوجوان.....	۲۰۷
فصل ۲۴: بحران‌های دانشجویی: شکست عاطفی.....	۲۱۵
فصل ۲۵: آزار جنسی کودکان.....	۲۲۴
فصل ۲۶: همسر آزاری.....	۲۳۷
فصل ۲۷: مرتکبان خشونت.....	۲۵۷
فصل ۲۸: بلایا.....	۲۷۱
فصل ۲۹: حملات تروریستی و بحران.....	۲۸۳
فصل ۳۰: بحران در مدرسه.....	۲۹۴
واژه‌نامه انگلیسی به فارسی.....	۳۱۱
واژه‌نامه فارسی به انگلیسی.....	۳۱۲

مقدمه

بحران‌ها در زندگی بشر اجتناب‌ناپذیرند؛ بنابراین همه باید خود را برای بحران‌های طبیعی و بشری آماده کنند. شناخت نشانه‌های هشداردهنده بحران و درک واکنش‌های طبیعی به آنها به همراه دانش کنترل این نشانه‌ها و مدیریت شرایط سخت می‌تواند به ما کمک کند تا سریع‌تر و مؤثرتر با بحران‌ها کنار بیاییم. همچنین، آگاه شدن از چگونگی کنترل این نشانه‌ها و مدیریت شرایط دشوار، امکان کنار آمدن هرچه زودتر و بهتر را با بحران‌ها فراهم می‌کند.

بحران ممکن است برای عده‌ای فرصت و برای عده‌ای دیگر تهدید باشد و این به نگاه و نگرش آن‌ها به زندگی و بحران بستگی دارد. اگر زندگی را مدرسه‌ای برای یادگیری و رشد شخصیتی و معنوی بدانیم در این صورت بهتر می‌توانیم با شرایط بحرانی کنار بیاییم، از آن درس بگیریم و رشد کنیم. باید توجه داشته باشیم که افراد و مشکلاتی که در مسیر زندگی ما قرار می‌گیرند همگی آموزگاران ما هستند. عده‌ای با مهربانی و حمایت و برخی دیگر با صدمه زدن به ما درس می‌دهند و آنچه اهمیت دارد این است که درس‌های زندگی را یاد بگیریم.

از طرف دیگر اگر بحران را به نقص و ضعف خود نسبت دهیم و بر این باور باشیم که اصلاً نباید مشکل یا بحرانی پیش آید و همه چیز باید تحت کنترل ما باشد، نمی‌توانیم با ناملایمات زندگی مبارزه کنیم و بنابراین متحمل صدمات روانی جدی خواهیم شد. مواردی مانند ابتلا به اختلال استرس پس از سانحه و افسردگی و محروم شدن از نعمت زندگی شاد و لذت‌بخش از دیگر پیامدهای اسارت در بحران‌ها است.

این کتاب به درمانگران، مشاوران، کارشناسان سلامت و دانشجویان سلامت روان کمک می‌کند تا با انواع بحران‌ها آشنا شوند و فنون و راهبردهای مداخله در بحران‌های مختلف را یاد بگیرند و به کار ببندند.

مدل مداخله در بحران رابرتس به منزله الگو و ساختاری علمی و عملی برای مداخله معرفی شده است که می‌توان با استفاده از آن در همه بحران‌ها مداخله صورت داد. این کتاب درسی حکم نوعی کتاب کار را دارد که می‌تواند راهنمای شما در درمان و مداخله باشد. خوشنود خواهم شد که به من در مورد این کتاب بازخورد دهید. در صورت تمایل پیشنهاد یا انتقادهای خود را به نشانی زیر بفرستید.

دکتر شهربانو قهاری

Michka2004@gmail.com

بخش ۱

تاریخچه بحران و نظریه‌های مربوطه

فصل ۱

تاریخچه

بحران تاریخی به درازای پیدایش بشر در کره زمین دارد؛ البته اگر بخواهیم تنها درباره انسان‌ها صحبت کنیم و بحران‌های طبیعی و محیط زیستی، مانند عصر یخبندان، را که باعث نابودی بسیاری از موجودات شده‌اند نادیده بگیریم. در کنار بلایای طبیعی مانند سیل، زلزله و طوفان که همیشه برای بشر و سایر موجودات زنده بحران‌ساز بوده‌اند، بحران‌های انسانی جایگاه ویژه‌ای دارند.

مهم‌ترین بحران‌ها و بلایای انسانی جنگ‌ها هستند. جنگ‌های زیادی در طول تاریخ بین کشورهای مختلف رخ داده است که برخی از آن‌ها بر سر تاج‌وتخت و تصاحب خاک بوده است و باعث نابودی میلیون‌ها انسان شده است. جنگ‌های سیاسی و بین‌المللی، مانند جنگ جهانی اول و دوم، که باعث مرگ و نابودی میلیون‌ها انسان و از بین رفتن اموال و مزارع کشاورزی شده‌اند، نمایانگر بحران‌های بزرگی هستند که به دست انسان ایجاد شدند. جنگ‌هایی که توسط یک کشور قدرتمند به قصد سلطه‌گری و اعمال نفوذ بر برخی از مناطق دنیا انجام می‌شود، مانند جنگ آمریکا علیه ویتنام و اشغال اوکراین توسط روسیه، نمونه‌هایی از جنگ‌طلبی کشورهای قدرتمند علیه کشوری ضعیف هستند.

جنگ‌های عقیدتی مذهبی، مانند جنگ‌های صلیبی و جنگ‌های فرقه‌ای، در دنیا همواره فاجعه‌آمیز بوده است و به قتل و کشتار اقلیت‌های دینی و مذهبی منجر شده است. کشتار مسلمانان در چین از سوی دولت چین و قتل مسلمانان در برمه توسط گروه‌های افراطی آن کشور نمونه‌هایی از این نوع جنگ هستند. اقدام‌های خشن و تروریستی گروه‌های افراطی مذهبی، مانند پیروان بن لادن که به برج‌های دوقلوی تجاری نیویورک حمله کردند، جنایت‌های جنگی و نسل‌کشی گروه مذهبی داعش در عراق و سوریه و نیز جنگ‌طلبی و خشونت طرفداران طالبان در افغانستان که همگی به نام دین انجام شده و می‌شوند، همگی برای مردم بحران‌ساز بوده‌اند.

کشف مناطق جدید در آمریکا و استرالیا و کشتار بومیان به دست سفیدپوستان نژادپرست و رواج برده‌داری بحران‌های بزرگی را برای مردم بومی ممالک تازه فتح‌شده و برده‌هایی که به آنجا برده شدند، به همراه داشت.

در کنار این بحران‌ها، انقلاب‌ها و تغییرات اساسی درون کشورها نیز همواره بلای جان مردم می‌شد. کیست که از مصیبت‌های ناشی از انقلاب فرانسه و انقلاب بلشویکی در روسیه که منجر به قتل

و آوارگی میلیون‌ها نفر شد آگاه نباشد؟

در ایران نیز در طول تاریخ چند هزار ساله همواره جنگ‌های داخلی یا هجوم دشمن‌های خارجی بحران‌ساز بوده است. تقریباً هر ایرانی از حمله اسکندر مقدونی به ایران و نابودی تخت جمشید، حمله اعراب مسلمان، هجوم مغول‌ها و حمله تاتارها، حمله ترکان عثمانی، هجوم افغان‌ها و در نهایت جنگ تحمیلی عراق علیه ایران کم‌وبیش مطلع است. در تمامی این موارد قتل، غارت، تجاوز، نابودی خانه‌ها و مزارع، مرگ و میر و آزار و شکنجه ملت مغلوب امری رایج بوده است. در مواردی متجاوزان علاوه بر کشتار مردم، حتی درختان را از جا می‌کنند، حیوانات را از بین می‌برند و محیط زیست را نابود می‌کردند.

علاوه بر بحران‌های ایجاد شده از سوی متجاوزان، جنگ‌های داخلی که برای تصاحب تاج و تخت بین شاهزادگان و بزرگان قبایل در ایران رخ می‌داد نیز هزینه‌های زیادی برای مردم عادی داشت و بحران‌های بزرگی را رقم می‌زد. یکی از نمونه‌های آن حمله آغامحمدخان قاجار به کرمان برای به دام انداختن شاهزاده زند و کور کردن هزاران تن از مردم کرمان؛ رویداد بحرانی و تلخی که یادآوری آن ذهن هر ایرانی را آزار می‌دهد.

تاریخچه مداخله در بحران

مداخله در بحران حوزه جدیدی در روان‌شناسی جامعه‌نگر است و پیدایش آن به سال‌های پس از جنگ جهانی دوم برمی‌گردد، یعنی زمانی که سربازان آسیب‌دیده از جنگ به وطنشان برگشتند و خود و خانواده‌هایشان با مشکلات زیادی مواجه شدند. علاوه بر سربازان بازگشته از جنگ، خانواده‌هایی که به دلیل جنگ سرپرست و عزیزان خود را از دست داده بودند یا گرفتار مراقبت از سربازان معلول آسیب‌دیده از جنگ بودند نیز با بحران دست‌وپنجه نرم می‌کردند. مردمی که عزیزان و اموال خود را در جنگ از دست داده بودند و بمباران خانه‌های خود، ویرانی شهر و آوارگی را تجربه کرده بودند و نیز افرادی که تحت شکنجه قرار گرفتند یا شاهد قتل و شکنجه دیگران بودند، همگی به دلیل بحران جنگ دچار مشکلات روانی شدند. در همان زمان پزشکان متوجه علائم و نشانه‌هایی در سربازان و بازماندگان جنگ و نیز مردم عادی مناطق جنگ‌زده شدند. آن‌ها این علائم و نشانه‌ها را نشانگان ناشی از استرس نامیدند که بعدها به تشخیص اختلال استرس پس از سانحه منتهی شد. اختلال استرس پس از سانحه یکی از اختلال‌های شایع در بازماندگان بحران به شمار می‌رود.

لیندمن در دهه ۱۹۴۰ بر روی نشانه‌های سوگ و داغیدگی^۱ در قربانیان آتش‌سوزی ایالت بوستون در آمریکا مطالعاتی انجام داد. وی به ارزیابی و درمان ۱۰۱ بازمانده‌ای پرداخت که یکی از بستگان و

عزیزان خود را در حادثه آتش‌سوزی از دست داده بودند و واکنش سوگ را تجربه می‌کردند. لیندمن متوجه شد که واکنش سوگ واکنشی طبیعی به یک یا چند موقعیت پریشان‌کننده است و با علائم و نشانگان روان‌شناختی همراه است. از دیدگاه لیندمن افراد به دنبال از دست دادن عزیزان، علائم و نشانه‌هایی مانند مشکلات جسمانی و روان‌شناختی، اشتغال ذهنی با تصویر فرد از دست‌رفته، احساس گناه، احساس خشم نسبت به متوفی و افکار مرگ یا خودکشی را تجربه می‌کنند که نشانگان سوگ نامیده می‌شود. این علائم و نشانه‌ها به مرور زمان کم‌رنگ شده و از بین می‌رود؛ اما در مواردی ممکن است شدت یابد و به سوگ پیچیده یا سوگ بیمارگونه تبدیل شود. لیندمن بر این باور است که باید به قربانیان کمک کرد تا بتوانند برای آنچه از دست داده‌اند، سوگواری کنند تا التیام یابند و با شرایط جدید سازگار شوند. این کار به منظور پیشگیری از بحرانی شدن سوگ، یعنی تبدیل سوگ طبیعی به سوگ پیچیده، صورت می‌گیرد. زیرا زمانی که مردم عزیزان خود را در حادثه‌ای بحرانی (تصادف، آتش‌سوزی و قتل) و به‌طور غیرمترقبه از دست می‌دهند، احتمال بیشتری دارد که به سوگ پیچیده مبتلا شوند و بنابراین لازم است برای پیشگیری از آن چاره‌ای اندیشیده شود (لیندمن، ۱۹۴۴).

کاپلان در دهه ۱۹۶۰ در دانشگاه هاروارد با افتتاح مراکز مداخله در بحران و پیشگیری از خودکشی در زمینه مداخله در بحران فعالیت‌های زیادی انجام داد (کاپلان، ۱۹۶۴). در قالب برنامه‌های پیشگیری از خودکشی، شماره تماس اضطراری برای کمک به افراد در معرض خطر خودکشی به راه افتاد که هدف آن جلوگیری از اقدام به خودکشی بود.

تولید داروهای ضد جنون در دهه ۱۹۴۰ نیز به مؤسسه‌زدایی و ترخیص بسیاری از بیماران دچار اختلال روانی شدید از بیمارستان منجر شد. شکل‌گیری مراکز بهداشت روان جامعه‌نگر و کلینیک‌های بهداشت روان برای بیماران ترخیص‌شده از بیمارستان‌ها در آمریکا، بحث مداخله در بحران را داغ‌تر و راه را برای شکل‌گیری مراکز مداخله در بحران فراهم کرد. زیرا بیماران مرخص‌شده از بیمارستان مشکلاتی با خانواده و جامعه داشتند که نیازمند توجه و اقدامات بیشتر بود. این مراکز به‌مرور نگاه جامعه‌نگر را به مسائل روانی شکل دادند. نگاه جامعه‌نگر به مشکلات روانی، تسهیلگر اقداماتی برای گشایش مراکز مداخله در بحران بود.

سه جنبش عمده تأثیرگذار بر مداخله در بحران عبارت بودند از جنبش الکی‌های بی‌نام، قربانیان جنگ ویتنام و جنبش زنان (جیمز، ۲۰۰۸). تعداد زیاد افراد الکی و مشکلات فراوانی که آن‌ها در خانواده (مانند مسئولیت‌گریزی و خشونت خانگی) و نیز در جامعه ایجاد می‌کردند، نشانگر نیاز روزافزون آن‌ها به خدمات روان‌شناختی بود. علاوه بر رفتارهای پرخطرگرانه نسبت به اعضای خانواده نزاع‌های خیابانی صورت گرفته توسط این افراد باعث قتل می‌شد. تصادف‌های بالا در رانندگی به دلیل مستی، یکی دیگر از مشکلات این گروه بود. در نتیجه جنبش الکی‌های بی‌نام به‌منزله گروهی حمایتی

برای کمک به این افراد به وجود آمد. هدف کاهش مصرف و ترک الکل همراه با توانمندسازی بیماران بود.

سربازانی که از جنگ ویتنام بازگشته بودند از علائم و نشانه‌هایی رنج می‌بردند که بعدها اختلال استرس پس از سانحه نام گرفت. بیش‌برانگیختگی، کابوس دیدن، یادآوری‌های دردناک، کرختی هیجانی، تجزیه و اجتناب از فعالیت‌های روزانه برای خانواده و اطرافیان بحران ایجاد می‌کرد و عدم پیگیری درمان نیز با افسردگی همراه بود.

شکل‌گیری جنبش زنان و پیشگیری از خشونت‌های خانگی نسبت به آن‌ها که همواره بحران‌ساز بود، می‌طلبید که مراکزی برای مداخله در بحران برای این گروه از افراد جامعه ایجاد شود. زنان و کودکان قربانی خشونت به پناهگاه امن و حمایت‌های روانی اجتماعی نیاز داشتند و با رشد مراکز مداخله در بحران این امکان برای آن‌ها فراهم شد (رابرتس، ۲۰۰۵).

مداخله در بحران همواره دانش کلیدی و مهمی محسوب می‌شود و ما به‌وضوح اهمیت آن را در سال‌های اخیر می‌بینیم. جنگ‌های منطقه‌ای مانند جنگ ایران و عراق، جنگ بین ویتنام و خمرهای سرخ، جنگ‌های مذهبی و قومی‌نژادی در اروپا مانند جنگ صربستان، جنگ داخلی سودان، سقوط صدام و خشونت‌های داخلی در کشور عراق، بهار عربی در لیبی و سودان، جنگ داخلی در سوریه و قدرت‌طلبی و خشونت طالبان در افغانستان همگی از اهمیت مداخله در بحران در سطح جهان و منطقه، به‌ویژه منطقه خاورمیانه، حکایت دارند. در حال حاضر بحران‌ها و جنگ‌هایی که در هر کشور رخ می‌دهد می‌تواند سایر کشورها را هم تحت تأثیر قرار دهد. برای مثال، با وجودی که حادثه ۱۱ سپتامبر فقط در نیویورک رخ داد، همه دنیا را به لحاظ روانی، اقتصادی و اجتماعی تحت تأثیر قرار داد و تغییرات زیادی در قوانین تردد به آمریکا برای بخشی از مردم جهان ایجاد کرد. تأثیرپذیری سایر مناطق جهان از بحران در یک کشور خاص را می‌توان در جنگ روسیه علیه اوکراین دید که باعث گرانی مواد غذایی در اروپا و خطر کمبود غذا و قحطی برای مردم جهان شده است.

امروزه به دلیل ظهور و گسترش فضای مجازی و اینترنت، رویداد بحرانی به‌سرعت گسترش پیدا کرده و تقریباً همه مردم جهان بلافاصله از آن آگاه می‌شوند و تحت تأثیر آن قرار می‌گیرند. حتی مردمی که در منطقه بحران‌زده نبوده‌اند نیز ممکن است به دلیل مشاهده تصاویر و مطالعه گزارش‌هایی در این مورد به اختلال استرس پس از سانحه مبتلا شوند. این رویداد ناشی از نقش فضای مجازی و رسانه‌های اجتماعی است که مملو از اخبار، تصاویر و گزارش‌هایی از حوادث تلخ و دردناک، از جمله جنگ‌ها، هستند که می‌تواند برای مخاطبان بحران‌زا باشد (میلر، ۲۰۱۲).

ترک محل سکونت و مهاجرت به سایر مناطق توسط قربانیان جنگ‌ها و رویدادهای آسیب‌زای طبیعی ممکن است هم برای خود قربانیان و هم برای مردمی که پذیرای آن‌ها هستند بحران‌زا باشد، چه

از لحاظ اقتصادی و چه از جنبه فرهنگی. برای مثال جنگ داخلی سوریه سبب شد عده زیادی از مردم محل سکونت خود را ترک کنند و در کشور دیگری سکنی گزینند. این مهاجران مشکلات زیادی را در کشور جدید تجربه می‌کردند که بخشی از آن‌ها مالی و بخش دیگر اجتماعی بود.

گرم شدن زمین، خشکسالی گسترده و فزاینده و ویروس کووید ۱۹ میلیون‌ها تن را در سراسر جهان تحت تأثیر قرار داده و منجر به بحران‌های اقتصادی و اجتماعی شده است. بی‌توجهی به پدیده گرم شدن زمین و مشکلات محیط زیستی می‌تواند در آینده نه چندان دور به شدت بحران‌ساز باشد.

در ایران بلایای طبیعی مانند سیل، زلزله و خشکسالی، کمبود آب، فرونشست زمین و بلایای انسانی مانند تصادفات جاده‌ای، اعتیاد و رفتار خشونت‌آمیز در سطح خانواده و جامعه، شرایط زندگی مردم را تحت تأثیر قرار داده و بحران‌ساز می‌شوند. همه‌گیری کووید ۱۹ یکی از عوامل بحران‌ساز مهم در سه سال اخیر بوده است که مشکلات زیادی را برای مردم ایجاد کرد و به بحران در سطح خانواده و جامعه دامن زد.

توجه به این موارد می‌طلبد که همواره گوش‌به‌زنگ و آماده باشیم و برای مدیریت بحران پیشاپیش چاره‌ای ببندیشیم. در این راستا نقش سیاست‌گذاران کلان بهداشتی و دست‌اندرکاران بهداشت روان کشور خیلی مهم است. آن‌ها باید برنامه‌هایی را در راستای پیشگیری از بحران‌های انسانی و مدیریت به‌موقع بحران‌های طبیعی و انسانی تدوین کنند. هدف کاهش پیامدهای حاصل از بحران در کشور بحران‌خیزی مانند ایران است.

مداخله‌کنندگان در بحران می‌توانند با بیان تجارب خود سیاست‌گذاران بهداشتی و درمانی کشور را تحت تأثیر قرار دهند و در پیشگیری از بحران نقش داشته باشند. آن‌ها می‌توانند با پررنگ کردن عوامل برانگیزاننده بحران، مانند بیکاری، ناامنی اجتماعی، نبود زیرساخت‌ها و امکانات کافی و ناآگاهی مردم از مهارت‌های زندگی، سیاست‌گذاران را حساس کرده و آن‌ها را به سمت پیشگیری از بحران برانگیزند. توجه به زیرساخت‌های اساسی مانند مسکن امن، سد و پل‌ها و دیگر سازه‌های استاندارد و تقویت ایمنی و توانمندسازی مردم می‌تواند در پیشگیری از بحران مؤثر باشد. از طرف دیگر مشکلات و پیامدهای افراد در بحران می‌تواند کارشناسان سلامت را برای حساس کردن سیاست‌گذاران در جهت ارائه خدمات روان‌شناختی اولیه و مداخله‌های زود هنگام به‌منظور پیشگیری از بروز بیماری‌های روانی و یا کنترل شدت آن‌ها برانگیزد. در این راستا حساس کردن سیاست‌گذاران بهداشتی و درمانی کشور، تکلیفی است که بر دوش کارشناسان سلامت روان قرار دارد. شما خوانندگان این کتاب نیز می‌توانید بخشی از این بار را بر دوش بکشید.