



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



معاونت بهداشت



معاونت بهداشت
مرکز ملی بهداشت روانی

راهنمای مشاوره روان شناختی تلفنی در بحران جنگ

ویژه کارشناسان سلامت روان

معاونت بهداشت

دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد

تهیه و تدوین

دانشگاه علوم پزشکی ایران

دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انستیتو روانپزشکی تهران)

فروردین ۱۴۰۵

فهرست

بخش اول

کلیات مشاوره تلفنی

- اصول مشاوره تلفنی
- ویژگی های ضروری برای ارائه مشاوره تلفنی
- ساختار و مراحل مشاوره تلفنی

بخش دوم

ارزیابی و تصمیم گیری

- تعیین ماهیت مشکلات
- تعیین نوع مداخله مناسب
- تعیین نیاز به ارجاع

بخش سوم:

مداخلات روانشناختی

- مدیریت اضطراب و نگرانی
- مدیریت اثرات مواجهه با تروما
- مدیریت غمگینی
- پیشگیری از خودکشی
- مدیریت خشم
- پیشگیری از خشونت خانگی

بخش چهارم:

ارجاع

- تعیین مراکز ارجاع
- توضیح علت ارجاع
- ارجاع

پیوست ها

- (۱) مدیریت اختلالات اضطرابی و افسردگی در بحران جنگ
- (۲) مدیریت بیماری های شدید روانپزشکی در بحران جنگ
- (۳) مدیریت مشکلات خواب
- (۴) حل مساله
- (۵) پیشگیری از تعارض های زناشویی
- (۶) خود مراقبتی برای کارشناسان

پیشگفتار

بحران جنگ، چالش های روانی اجتماعی زیادی را ایجاد می کند که می تواند موجب تنش و اضطراب، بروز اختلال استرس حاد و اختلال استرس پس از سانحه و یا تشدید بیماری های روانپزشکی مانند اختلالات اضطرابی و افسردگی شود. اگرچه شدت و نوع مشکلات روان شناختی با توجه به اینکه افراد تا چه حد در معرض حوادث مربوط به جنگ بوده و آسیب های مستقیم ناشی از جنگ را تجربه کرده اند، متفاوت بوده و لذا به سطوح متفاوتی از مداخلات روانی اجتماعی نیاز دارند ولی بر اساس توصیه های سازمان جهانی بهداشت، همه افراد منطقه یا کشوری که درگیر جنگ هستند، نیاز به حمایت های روانی اجتماعی دارند. هدف این مداخلات، تقویت تاب آوری، کاهش استرس، پیشگیری از مشکلات روان شناختی یا تشدید اختلالات روانپزشکی و بازسازی حمایت های اجتماعی است.

ارائه خدمات حمایت های روانی اجتماعی براساس رویکرد هر می صورت می گیرد که در قاعده این هرم، خدمات پایه شامل تامین نیازهای اساسی و امنیت قرار دارد. سطح دوم شامل ارائه حمایت های روانی اجتماعی مبتنی بر جامعه و سطح سوم شامل مداخلات متمرکز غیر تخصصی است و سطح آخر به ارائه خدمات تخصصی به افراد مبتلا به اختلالات روانپزشکی اختصاص دارد. هدف مداخلات متمرکز غیر تخصصی، که خطوط مشاوره تلفنی مانند ۱۹۰ و ۴۰۳۰ یکی از انواع این مداخلات است، آموزش روانی و تنظیم هیجان، افزایش خودکارآمدی، ارتباط موثر و حل تعارض، حل مساله، حمایت جویی، کاهش انزوا و تقویت تاب آوری در بحران ها شامل جنگ است. این خدمت باید توسط کارکنان آموزش دیده و در صورت امکان تحت نظارت ارائه شود.

راهنمای مشاوره تلفنی که در پیش رو دارید به منظور ارائه یک مداخله متمرکز غیر تخصصی و با هدف تقویت تاب آوری و بهبود کیفیت زندگی، کاهش مشکلات روان شناختی و پیشگیری از تشدید اختلالات روانپزشکی طراحی شده است.

راهنمای حاضر شامل چهار بخش و شش پیوست است. بخش اول اختصاص به کلیات مشاوره تلفنی شامل تعریف و استانداردهای این شکل از خدمت و ساختار مشاوره تلفنی و مراحل آن دارد. در بخش دوم، شیوه ارزیابی وضعیت روانی تماس گیرندگان توضیح داده شده تا براساس آن بتوانید نوع مداخله مناسب برای فرد و یا نیاز به ارجاع را تعیین کنید. اگرچه، اصل اساسی آن است که همه تماس گیرندگان صرف نظر از اینکه نیاز به ارجاع دارند یا خیر، باید مداخله روان شناختی مورد نظر را دریافت کنند.

بخش سوم، اختصاص به مداخلات روان شناختی دارد. این مداخلات شامل شش مداخله است: مدیریت اضطراب و غمگینی، مدیریت اثرات تروما، پیشگیری از اقدام به خودکشی، مدیریت خشم و پیشگیری از خشونت خانگی. در هر مداخله، ابتدا توضیح کوتاهی در مورد موضوع مورد نظر آمده و سپس مهمترین اقداماتی که باید در مشاوره تلفنی انجام شود، توصیف شده است. در انتهای هر مداخله، یک سری پیشنهادات اضافی نیز برای مدیریت مشکل

راهنمای مشاوره روان شناختی تلفنی ویژه بحران جنگ

روان شناختی مورد نظر ذکر شده است که در صورتی که فرصت داشتید، می توانید آنها را نیز آموزش دهید و یا در صورتی که تماس گیرنده برای بار دوم یا سوم با سامانه تماس می گیرد و مشکل خود را دوباره مطرح می کند و معتقد است تکنیک های آموزش داده قبلی، چندان موثر نبوده و یا تقاضای راهنمایی بیشتری دارد، از این تکنیک ها استفاده کنید.

بخش چهارم اختصاص به نظام ارجاع دارد که در آن فرایند ارجاع به مراکز خدمات جامع سلامت، مراکز سلامت روانی اجتماعی جامعه نگر (سراج) و سایر مراکز مرتبط توضیح داده شده است.

و در نهایت، در بخش پیوست ها، مطالب کوتاهی برای مدیریت مشکلاتی که اختصاصی تر است، آمده است. مطالعه این قسمت به شما کمک می کند تا بتوانید به نیازها و مشکلات موردی تماس گیرندگان، پاسخ دهید.

دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به عنوان متولی سلامت روانی جامعه و در راستای تقویت دانش و مهارت همکاران روانشناسی که در شرایط بحرانی فعلی با حضور همدلانه خود در کنار مردم شریف ایران عزیز نقش دارند اقدام به تهیه و انتشار این راهنما با تمرکز بر کارشناسان سلامت روان معاونت های بهداشت دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور می کند، هر چند این محتوای آموزشی برای همه روانشناسان کشور می تواند راهگشا و یاری بخش باشد.

در پایان جا دارد از زحمات و همکاری به موقع و ارزشمند همکاران گرانقدر دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انستیتو روانپزشکی تهران) دانشگاه علوم پزشکی ایران بویژه اساتید بزرگوار؛ جناب آقای دکتر احمد حاجبی و سرکار خانم دکتر فهیمه فتحعلی لواسانی، ریاست و معاونت تحقیقات و فن آوری این دانشکده که در کوتاه زمانی دانش علمی سرشار خود را بی دریغ برای تهیه این محتوا به کار گرفتند سپاسگزاری کنم و از خداوند متعال برای ایشان و همه مردم ایران و این خاک پر گهر بهترین ها را بخواهم.

دکتر محمدرضا شالبافان

مدیرکل دفتر سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

۴ فروردین ۱۴۰۵ - تهران

بخش اول

کلیات مشاوره تلفنی

مقدمه

خدمات روان شناختی غیرحضوری یا از راه دور که یکی از انواع آن مشاوره تلفنی است، به معنای ارائه خدمات روان شناختی با استفاده از تکنولوژی ارتباط از راه دور است. البته این فقط محدود به تلفن ثابت و گوشی همراه نیست بلکه شامل ویدیو کنفرانس، ایمیل، پیامک و اینترنت (مانند کانال ها و وبسایت های خودیاری و رسانه های اجتماعی) نیز می شود. راهنمای حاضر متمرکز بر ارائه خدمات روان شناختی از طریق تلفن با استفاده از سامانه های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می باشد.

این راهنما براساس اصول خدمات روان شناختی از راه دور یعنی استفاده از یک رویکرد گام به گام ارائه خدمات، استفاده از مدل مراقبت مراجع محور و مشارکت دادن تماس گیرنده در فرایند ارائه خدمات، ارائه اطلاعات در مورد انواع خدمات و منابع حمایت روانی اجتماعی موجود و بهبود دسترسی به این خدمات تدوین شده است. بنابراین، در راهنمای حاضر، ارائه خدمات از شناسایی و ارزیابی شروع شده و براساس نتیجه ارزیابی و با مشارکت مراجع در مورد مناسب ترین شکل ارائه خدمت تصمیم گیری می شود و یا در صورت احتمال وجود اختلالات روانپزشکی و یا تشدید آنها ارجاع مناسب صورت می گیرد.

از آنجایی که مطالعات نشان می دهند مشاوره تلفنی در صورت بکارگیری افراد واجد شرایط و رعایت اصول و استانداردهای این شکل از خدمت، می تواند به اندازه مداخلات حضوری موثر باشد، در این بخش، ابتدا اصول مشاوره تلفنی و سپس ویژگی ها و مهارت های لازم برای ارائه آن ذکر شده و در ادامه، ساختار و مراحل مشاوره تلفنی توضیح داده شده است.

اصول و استانداردهای مشاوره تلفنی

۱. شایستگی حرفه ای ارائه دهنده خدمت

۱،۱. روان شناسانی که خدمات روان شناختی را به صورت تلفنی ارائه می دهند باید دانش و آگاهی لازم را در خصوص این شکل از ارائه خدمت و همچنین اثرات آن بر مراجع، داشته باشند. همانگونه که روان شناسان طبق اصول اخلاقی موظف هستند فقط در زمینه هایی که دارای شایستگی هستند به ارائه خدمت مشغول باشند، باید این اصل را در ارائه مشاوره تلفنی نیز رعایت کرده و دانش و تجربه خود را به روز نگاه دارند و در صورت امکان، از اساتید و همکاران با تجربه، سوپرویزن دریافت کنند.

۱،۲. ارائه دهندگان مشاوره تلفنی باید با منابع حمایت های روانی اجتماعی موجود در جامعه آشنایی کامل داشته باشند. این موارد شامل دسترسی به آدرس و شماره تماس مراکز خدمات جامع سلامت و مراکز سراج، درمانگاه های سرپایی روانپزشکی و روان شناسی فعال دانشگاه های علوم پزشکی، خطوط تلفنی بحران و مشاوره روان شناختی می باشد. علاوه بر این، روان شناسان و مشاوران باید با مسائل قانونی مربوط، آشنایی کامل داشته باشند و برای مراجعی که شرایط اورژانسی دارد - مانند خودکشی - اقدامات لازم را جهت ارجاع فعال به مراکز درمانی انجام دهند.

۱،۳. ارائه دهندگان مشاوره تلفنی باید مناسب بودن این شکل از خدمت را برای تماس گیرندگان ارزیابی و اقدام لازم را انجام دهند. مطالعات نشان می دهند خدمات روان شناختی غیر حضوری به اندازه جلسات حضوری مفید است با اینحال روان شناسان باید در هنگام ارائه خدمات، مناسب بودن این شکل از ارائه خدمت را برای فرد تماس گیرنده، مورد ارزیابی قرار داده و در صورت مناسب نبودن آن، ارجاع لازم را برای دریافت خدمات حضوری و یا سایر حمایت های روانی اجتماعی انجام دهند. برای مثال باید در تماس های تلفنی، وضعیت روان شناختی فعلی، سابقه روانپزشکی و ریسک اقدام به خودکشی را بررسی و با توجه به اطلاعات حاصل از این بررسی ها، بهترین اقدام را انجام دهند.

۲. اصول اخلاق حرفه ای

روان‌شناسان و مشاوران باید توجه داشته باشند که در خدمات روان‌شناختی غیر حضوری، صرفاً شکل ارائه خدمات تغییر می‌کند و آنها باید تمامی اصول اخلاق حرفه ای را رعایت کنند. در زیر به مهمترین اصول اخلاقی در حیطه خدمات روان‌شناختی غیر حضوری اشاره شده است.

۲،۱ رضایت آگاهانه- روان‌شناسان باید تلاش کنند تا رضایت آگاهانه مراجع را به دست آورده و آن را مستند کنند تا نگرانی‌های مربوط به ارائه مشاوره تلفنی کاهش یابد. برای این منظور، باید اطلاعات کافی در مورد مشاوره تلفنی و حدود رازداری، در اختیار تماس گیرنده قرار داده شود تا وی بتواند در مورد نوع و میزان اطلاعاتی که تمایل دارد با مشاور درمیان بگذارد، آزادانه تصمیم بگیرد.

۲،۲ رازداری- روان‌شناسانی که خدمات مشاوره تلفنی را ارائه می‌دهند باید اقدامات لازم را در جهت اطمینان از حفظ رازداری و حریم خصوصی تماس گیرنده انجام داده و در صورتی که خطری برای فاش شدن اطلاعات وجود دارد، به تماس گیرنده اطلاع دهند. بنابراین باید پیش از ارائه خدمت، اطلاعات کاملی در مورد جزییات سامانه ای که با آن مشاوره تلفنی را انجام می‌دهند مانند ذخیره سازی تماس ها، دسترسی افراد مختلف و غیره داشته باشند و صادقانه آن را با مراجع درمیان بگذارند.

۲،۳ پرهیز از برقراری ارتباط دوگانه- علاوه بر این، روان‌شناسان باید به احتمال برقراری ارتباط دوگانه نیز توجه کنند. این موضوع به خصوص در تماس های پیگیری از طریق تلفن شخصی ممکن است اتفاق بیافتد که باید از پیش تمهیدی برای آن اندیشیده شود.

۳. ارزیابی

روان‌شناسان باید ملاحظات مربوط به ارزیابی تماس گیرنده را در مشاوره تلفنی در نظر داشته باشند. استفاده از آزمون‌های تشخیصی مختصر برای شناسایی علائم و شدت آنها امکانپذیر است. برای مثال می‌توان با استفاده از ابزارهای خود اظهاری کوتاه مانند PHQ9 یا GAD7، شدت علائم اضطرابی یا خلقی فرد را دقیق تر ارزیابی کرد. با اینحال باید در نظر داشت که در مشاوره تلفنی، امکان اجرای پرسشنامه های طولانی به دلیل محدودیت زمانی، وجود نداشته و استفاده از این آزمون ها باید به مواردی که واقعا ضروری است، محدود شود. همچنین در بسیاری

راهنمای مشاوره روان شناختی تلفنی ویژه بحران جنگ

از مشاوره های تلفنی این امکان وجود دارد که ابزار روان شناختی خود اظهاری را از طریق ابزارهای پیام رسان برای مراجع ارسال کرد تا در زمان صرفه جویی شود.

ویژگی های ضروری برای ارائه مشاوره تلفنی

افراد واجد شرایط برای ارائه مشاوره تلفنی عبارتند از:

- ۱) روان شناسان بالینی مقاطع کارشناسی ارشد و دکتری
- ۲) مشاوران مقاطع کارشناسی ارشد و دکتری
- ۳) سایر گرایش های روان شناسی دارای پروانه از نظام روان شناسی یا ارتباط استخدامی با دانشگاه های علوم پزشکی

مهارت های لازم برای ارائه این خدمات، تا حدود زیادی همان مهارت های اساسی است که یک روان شناس و مشاور باید برای ارائه خدمات روان شناختی دارا باشد. البته از آنجایی که رویکرد غالب، شناختی رفتاری است، بهتر است روان شناسان با این رویکرد آشنا بوده و تجربه کافی در این زمینه را داشته باشند. علاوه براین، از آنجایی که این مداخلات باید توسط افراد آموزش دیده ارائه شود، مطالعه دقیق این راهنما و در صورت نیاز دریافت سوپرویزن، ضروری است.

ساختار و مراحل مشاوره تلفنی

- ساختار جلسه

اگرچه محتوای مداخلات برای هر مشکل و نیز شدت آن، متفاوت است ولی همه جلسات از ساختار نسبتاً یکسانی پیروی می کنند. بطور کلی ساختار ارائه خدمات روان شناختی تلفنی به صورت زیر است:

- (۱) ایجاد ارتباط و روشن کردن چارچوب مشاوره تلفنی
 - (۲) شناسایی، ارزیابی و تعیین مشکل و شدت آن
 - (۳) ارائه مداخله روان شناختی مربوط برای افراد با مشکلات خفیف
 - (۴) ارائه اطلاعات مربوط به سایر منابع حمایت روانی اجتماعی موجود در جامعه مانند خطوط بحران یا مشاوره تلفنی، هلال احمر و غیره
 - (۵) ارجاع به مراکز خدمات جامع سلامت یا مراکز سراج به منظور دریافت خدمات تخصصی برای افراد با مشکلات شدیدتر و یا افراد مبتلا به اختلالات روانپزشکی
- پیشنهاد می شود برای افراد با مشکلات و علائم روان شناختی شدید و بویژه افراد در ریسک متوسط و بالای خودکشی و سایر رفتارهای خود آسیب رسان، تماس های پی گیری مختصر در فواصل زمانی کوتاه برنامه ریزی شود. هدف از انجام تماس های پی گیری، ارزیابی وضعیت روانی تماس گیرنده و در صورت لزوم انجام اقدامات مناسب و نیز پی گیری فرایند ارجاع می باشد.

- مراحل مشاوره تلفنی

مرحله اول تماس: شروع مکالمه

شروع ارتباط تلفنی، یکی از مهم ترین بخش های مشاوره تلفنی محسوب میشود بطوری که تضمین کننده ادامه ارتباط خواهد بود. اگر مشاور نتواند با شخصی که تماس گرفته، ارتباط مناسب برقرار کند، نمی تواند مشاوره تلفنی موفق و اثربخشی داشته باشد. در زیر اصول ارتباطی مرحله اول آمده است:

راهنمای مشاوره روان شناختی تلفنی ویژه بحران جنگ

- (۱) از آنجا که تک تک جملات شما روی تماس گیرنده تاثیر می گذارد، بنابراین باید قبل از برداشتن گوشی تلفن، در حالت آرامش قرار داشته باشید تا بتوانید درست فکر کنید و مکالمه موثری داشته باشید.
 - (۲) در زمان تعیین شده برای مشاوره، حتما تماس تلفنی را پاسخ دهید. اگر در آن زمان، کار اورژانسی و ناگهانی برای شما پیش آمده و یا به هر دلیل دیگری قادر به انجام مشاوره تلفنی نیستید، تلفن را پاسخ دهید و کوتاه، عذرخواهی کرده و از او خواهش کنید دوباره تماس بگیرد تا با یکی دیگر از همکارانتان صحبت کند.
 - (۳) از انجام مشاوره تلفنی در مکانهای عمومی و یا شلوغ خودداری کنید. مکانی را برای مشاوره تلفنی انتخاب کنید که ساکت باشد و چیزی حواس شما را پرت نکند. با توجه به این که اعتماد و اطمینان یکی از اجزای اصلی مشاوره است، لذا در مواردی که تماس گیرنده متوجه می شود مشاور در محیطی شلوغ قرار دارد، ممکن است تصور کند که به صحبت هایش توجه کافی نمی شود و یا افراد دیگری نیز ممکن است متوجه صحبت های او بشوند. این موضوع میتواند به قطع تماس یا بی اثر بودن مشاوره منتهی شود.
 - (۴) در مشاوره تلفنی بهتر است وقتی تلفن زنگ می خورد، پس از حداقل دو یا سه زنگ و حداکثر تا زنگ سوم یا چهارم، پاسخ داده شود. پاسخ گویی زودهنگام ممکن است انتظار تماس گیرنده را بالا برده و در تماس های احتمالی بعدی انتظار داشته باشد با اولین زنگ، به تماس او پاسخ داده شود. دیر جواب دادن هم ممکن است موجب شود تماس گیرنده احساس کند مشاور تمایل و یا علاقه ای برای کمک به او ندارد.
 - (۵) زمانی که گوشی تلفن را بر می دارید و به تماس پاسخ می دهید، قبل از هرچیز باید سلام کرده و خود را به عنوان کارشناس سلامت روان وزارت بهداشت معرفی کنید. هیچوقت با کلماتی مثل «بله» یا «بفرمایید» تلفن را پاسخ ندهید. در ادامه از جمله ای مانند این استفاده کنید: "سلام، من ... هستم، کارشناس سلامت روان وزارت بهداشت. خوشحالم که تماس گرفتی. چطور می تونم کمک کنم؟"
- نکته: اگر برای پیگیری وضعیت تماس گیرنده، شما با فرد تماس می گیرید، قبل از معرفی خود، اطمینان حاصل کنید که تماس گیرنده خودش تلفن را پاسخ داده باشد. اگر فرد دیگری گوشی را پاسخ می دهد محرمانگی و رازداری را حفظ کنید و هیچ گونه اطلاعاتی به وی ندهید، چون ممکن است حتی اطرافیان نزدیک فرد در جریان مشاوره تلفنی نباشند.

مرحله دوم تماس: فرایند مشاوره

مرحله دوم، هسته اصلی مشاوره را تشکیل می دهد و شامل موارد ذیل است:

- ۱) توضیح کوتاه فرایند مشاوره و اصول اخلاق حرفه ای
 - ۲) پیگیری شکایت اصلی فرد و تلاش برای درک درست نگرانی تماس گیرنده
 - ۳) برقراری ارتباط کاری با استفاده از مهارت های گوش دادن فعال مانند پذیرش، همدلی، بازگویی و خلاصه سازی
 - ۴) ارزیابی مشکل و شدت آن و ارائه بازخورد
 - ۵) ارائه مداخله روان شناختی مناسب
 - ۶) ارائه اطلاعات مناسب در مورد منابع حمایت روانی اجتماعی موجود در جامعه
- در این مرحله، ارتباط کلامی موثر اهمیت زیادی دارد. از آنجایی که در مشاوره تلفنی، برقراری ارتباط فقط به صورت کلامی است و بخش غیر کلامی حذف می شود، بنابراین، استفاده از مولفه های ارتباط کلامی موثر در ایجاد و حفظ ارتباط کاری، نقش کلیدی دارد. در زیر به مهمترین این موارد اشاره شده است:
- **لحن صدا:** از آنجا که تماس گیرنده نمی تواند تصویر شما را ببیند، بنابراین قادر نیست درک درستی از زبان بدن و حالات چهره شما داشته باشد. داشتن لحنی دوستانه و آرام یکی از عوامل موثر در مشاوره تلفنی موفق محسوب می شود. از آنجایی که افراد در زمان بحران، ممکن است مضطرب یا سردرگم باشند، لحن آرام شما به فرد کمک می کند احساس آرامش و امنیت کرده و بیشتر و بهتر بتواند از مشاوره تلفنی سود ببرد.
 - **تن صدا:** آرام و کند یا بلند و سریع صحبت کردن، در مشاوره تلفنی مناسب نیست. بهتر است مشاور تن صدای مناسب داشته باشد تا شخصی که پشت تلفن هست صدای او را واضح بشنود. با صدای آرام حرف زدن، مانع از فهم روشن و واضح مخاطب شده و بلند و تند تند صحبت کردن نیز ممکن است طرف مقابل را مضطرب و یا عصبانی کند.
 - **استفاده از زبان مناسب با مخاطب:** در برقراری ارتباط با مخاطب، به ویژگی های جمعیت شناختی و فرهنگی وی مانند سطح سواد، جنسیت، طبقه اقتصادی و قومیت توجه داشته باشید و از زبان قابل فهم برای وی استفاده کنید. یکی از روش های قابل فهم کردن موضوعات نسبتاً پیچیده، استفاده از مثال های مناسب است

راهنمای مشاوره روان شناختی تلفنی ویژه بحران جنگ

- **عدم استفاده از واژه های تخصصی:** بطور کلی سعی کنید تا جای امکان از کلمات انگلیسی یا واژه های تخصصی مانند پی تی اس دی یا دیپرشن! استفاده نکنید
- **استفاده از جملات کوتاه:** اطلاعات را در واحدهای کوچک و گام به گام ارائه داده و از سخنرانی کردن برای تماس گیرنده اجتناب کنید.
- **تشویق تماس گیرنده برای صحبت کردن:** تماس گیرنده را با استفاده از تکنیک های مختلف گوش دادن فعال، شامل پرسیدن نظر و ایده هایش، در فرایند مشاوره مشارکت دهید.

مرحله سوم - خاتمه مشاوره

مرحله پایانی شامل موارد زیر است:

- ۱) **جمع بندی کلی** - پایان مشاوره را قبل از اتمام آن با جملاتی مانند این اعلام کنید: "حدود ۵ دقیقه دیگره بیشتر وقت نداریم. اگر سوال یا ابهامی دارید می توانید در زمان باقیمانده مطرح کنی تا در مورد آن صحبت کنیم"
- ۲) **برنامه ریزی برای پی گیری:** اگر نیاز به پی گیری وجود دارد، حتما فرد را در جریان بگذارید و در مورد زمان و نحوه مناسب پی گیری با او به توافق برسید
- ۳) **ارجاع:** در صورت نیاز به ارجاع، اطلاعات مربوط به منبع ارجاع، شامل آدرس، شماره تلفن، روز و ساعات مناسب برای مراجعه یا تماس را توضیح دهید
- ۴) **خاتمه تماس:** زمانی که صحبت تمام شد، مودبانه خداحافظی کنید و تا جای ممکن اجازه دهید تماس گیرنده، تلفن را قطع کند.

بخش دوم

فرایند ارزیابی مشکل

مقدمه

هدف ارزیابی، بررسی وضعیت سلامت روان فرد تماس گیرنده و تصمیم گیری در مورد نوع مداخله تلفنی مناسب و نیز نیاز به ارجاع می باشد. در مشاوره تلفنی، ارزیابی را به صورت غیرمستقیم انجام دهید تا افراد در پاسخگویی به سوالات، احساس راحتی بیشتری کنند. این کار، احتمال پاسخ دقیق و صادقانه را افزایش می دهد.

ارزیابی غیرمستقیم را با توجه به این که تماس گیرنده، چه موضوعی را مطرح می کند، به یکی از این دو شکل زیر انجام دهید:

- **خود اظهاری** - در این حالت خود فرد در ابتدای تماس تلفنی، به علائم روان پزشکی اشاره می کند و شما می توانید از این فرصت استفاده کرده و پس از گوش دادن به شکایت فرد، وضعیت روانی وی را ارزیابی کنید "خب، گفتید اضطراب دارید. البته اضطراب و نگرانی در چنین شرایطی طبیعی است ولی لطفاً بگین شدت این اضطراب چقدره؟ آیا آنقدر شدید هست که تحملش برای شما سخت شده باشه؟ آیا این اضطراب باعث شده انجام کارها براتون سخت شده باشه؟ علاوه بر اضطراب، غمگین هم هستید؟....."

- **هدایت شده** - در این حالت که چندان دور از انتظار نیست، فرد ممکن است در مورد مسائلی غیر از موضوع سلامت روان شروع به صحبت کند. برای مثال یک سری سوال در مورد وضعیت ارائه خدمات بهداشتی درمانی در صورت ادامه جنگ و یا وضعیت ذخیره دارویی کشور پرسد (این مورد بیشتر در افراد با اضطراب و نگرانی بیش از حد دیده می شود) در چنین مواردی، ضمن گوش دادن به سوالات فرد و راهنمایی وی برای توجه و اعتماد به بیانیه های وزارت بهداشت و یا ارجاع وی به منابع اطلاعاتی موثق، جریان مکالمه را به سمت جنبه های روان شناختی مآجرا ببرید و برای مثال بگویید:

"به نظر می رسه خیلی نگرانی؟ دلشوره هم داری؟ این دلشوره چقدر شدیده؟....."

همانطور که ذکر شد، فرایند ارزیابی در مشاوره تلفنی شامل بررسی وضعیت روان شناختی فرد، تصمیم گیری در مورد مداخله مناسب و یا ارجاع و ارائه بازخورد می باشد. در زیر این فرایند به صورت گام به گام توضیح داده شده است.

گام اول - انجام ارزیابی

بطور کلی، مواردی که باید در ارزیابی روان شناختی مورد بررسی قرار بگیرند شامل اضطراب، افسردگی و شدت آن و اختلال روان پزشکی فعلی است:

(۱) **بررسی علائم اضطراب و افسردگی** - برای بررسی اضطراب و افسردگی می توانید بپرسید: "معمولاً افراد در چنین شرایطی دلهره، دلشوره، تپش قلب، بی حوصلگی و افسردگی را تجربه می کنند. شما کدام یک از اینها را تجربه کردی؟....."

نکته: اگر فقط به یک مورد اشاره می کند، احتمال وجود علائم دیگر را نیز بررسی کنید. برای مثال: خوب گفتی دلهره و دلشوره داری؟ آیا احساس بی حوصلگی یا غمگینی هم می کنی؟

(۲) **بررسی دیسترس روانی** - در مورد هر علامت، شدت آن را نیز ارزیابی کنید. برای این منظور سوال کنید "آیا این دلشوره و اضطراب آنقدر شدید هست که احساس کنی تحملش خیلی سخته و یا دیگه نمی تونی آن را تحمل کنی؟"

(۳) **بررسی تاثیر منفی علائم بر عملکرد روزانه** - تاثیر هر علامت را بر عملکرد روزانه فرد بررسی کنید. برای مثال "آیا این دلشوره و اضطراب باعث شده انجام کارهای روزمره برات سخت شده باشه؟"

(۴) **وجود اختلال روان پزشکی فعلی** - اگر فرد شدت بالای علائم را گزارش می دهد، وجود اختلال روان پزشکی فعلی را ارزیابی کنید. برای مثال آیا اخیراً به خاطر اضطراب (یا افسردگی) به دکتر مراجعه کردید؟ آیا دارو (داروی اعصاب) هم مصرف می کنید؟

نکته: اگرچه ارزیابی غیرمستقیم، کار ارزیابی را آسان تر کرده و افراد با آن احساس راحتی بیشتری می کنند ولی اگر لازم بود برای تماس گیرنده توضیح دهید هدف از پرسیدن این سوالات آن است که اطلاعات بیشتری در مورد

وضعیت سلامت روان وی بدست آورید تا بهتر بتوانید به او کمک کنید. علاوه براین، پرسیدن این سوالات را به عنوان کاری روتین معرفی کنید و بر حفظ رازداری تاکید کنید. برای مثال بگویید "با توجه به شرایطی که در آن قرار داریم، این سوالات را از همه کسانی که با این شماره تماس می گیرند می پرسیم و به شما اطمینان می دهم پاسخ هایتان کاملاً محرمانه می ماند و جایی ثبت نمی شود". اگر علی رغم این توضیحات باز هم افراد نگران بودند و یا در مورد علت پرسیدن این سوالات، ابهام داشتند به نگرانی های آنان گوش دهید و توضیحات لازم را ارائه دهید.

گام دوم - تصمیم گیری

در این مرحله باید در مورد نوع مداخله روان شناختی مناسب و ارجاع تصمیم گیری کنید. برای تصمیم گیری از راهنمای زیر استفاده کنید:

- ۱) اگر تماس گیرنده، دیسترس روان شناختی و افت عملکرد را گزارش می دهد، با توجه به شکایت اصلی، یکی از مداخلات بخش دوم را اجرا کنید و سپس ارجاع را انجام دهید.
- ۲) اگر تماس گیرنده، اختلال روان پزشکی فعلی را گزارش می دهد، با توجه به نوع اختلال، یکی از مداخلات مدیریت اضطراب یا افسردگی را انجام داده و سپس ارجاع را انجام دهید.
- ۳) اگر شدت علائم فرد زیاد نیست با توجه به نوع شکایت غالب، یکی از مداخلات روان شناختی بخش بعد را اجرا کنید. در انتها توصیه کنید اگر علائم تشدید شد، حتماً به روان پزشک یا در صورت دشواری در دسترسی به پزشک مرکز جامع خدمات سلامت مراجعه کند.

گام سوم - ارائه بازخورد و توصیه مناسب

پس از تصمیم گیری در مورد نوع مداخله مناسب و نیاز به ارجاع، در مورد نتیجه ارزیابی بازخورد بدهید و توصیه لازم را ارائه دهید:

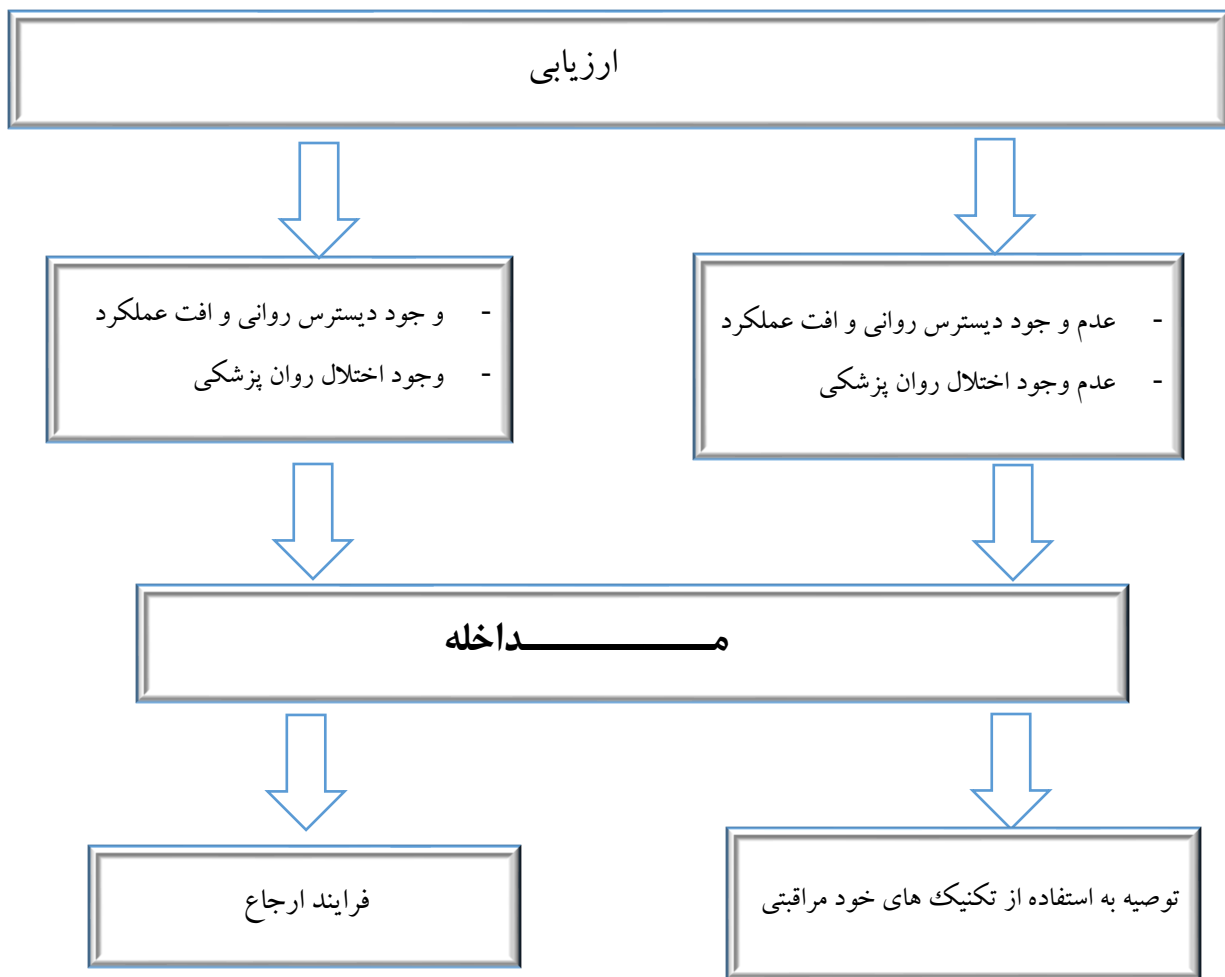
- ۱) به افرادی که نتیجه ارزیابی آنها نشان می دهد به ارجاع نیاز ندارند، بگویید "پاسخ شما به سؤالاتی که در مورد وضعیت روانی شما پرسیدم نشان می دهد که اگرچه شما مضطرب (عصبی، غمگین و ...) هستید ولی می توان در قالب مشاوره تلفنی چند تکنیک را به شما آموزش داد تا بتوانید استرس و اضطرابتان را کاهش دهید." بخاطر داشته باشید در انتهای توصیه، تاکید کنید اگر این تکنیک ها موثر نبود و یا در طی زمان، علائم شدت گرفت، حتماً به روان پزشک یا در صورت دشواری در دسترسی به پزشک مرکز جامع خدمات سلامت مراجعه کنند.
- ۲) برای افرادی که نتایج ارزیابی، ضرورت ارجاع به پزشک/ روان پزشک را نشان می دهد توضیح دهید "پاسخ های شما نشان داد اضطراب (یا افسردگی) قابل ملاحظه ای را تجربه می کنید و باید حتماً به روان پزشک

راهنمای مشاوره روان شناختی تلفنی ویژه بحران جنگ

یا در صورت دشواری در دسترسی به پزشک مرکز جامع خدمات سلامت مراجعه کنید تا بعد از ارزیابی دقیق، اقدامات لازم را برای کمک به شما انجام دهند. اما فعلا می توانم چند تکنیک به شما آموزش بدم تا این حالت ها کمی قابل تحمل تر بشه. البته یادتون باشه، این اصلا جایگزین درمان نیست و شما باید برای دریافت درمان، حتما به پزشک/ روانپزشک مراجعه کنید."

پس از ارائه توصیه، با پرسیدن یک سوال باز، مانند نظرتان در مورد چیزی که گفتم چیست، از افراد دعوت کنید تا نظرشان را در مورد بازخورد و توصیه ارائه شده، بیان کنند. اگر با آن موافقت کردند، اقدامات لازم بعدی را انجام دهید. ولی اگر با آن مخالف هستند - که بیشتر در موارد ارجاع پیش می آید- با استفاده از تکنیک های مختلف، آنها را برای مراجعه به پزشک ترغیب کنید. در بخش ارجاع این مورد بیشتر توضیح داده شده است.

فلوچارت ارائه خدمات مشاوره تلفنی



بخش سوم

مداخله روان شناختی

مقدمه

در این بخش راهنمای گام به گام مداخله روان شناختی در ۶ حیطه مدیریت اضطراب و نگرانی، مدیریت اثرات تروما، مقابله با غمگینی، پیشگیری از خودکشی، مدیریت خشم و پیشگیری از خشونت خانگی آمده است.

مدیریت اضطراب و نگرانی

هدف این مداخله کاهش تنش و اضطراب تماس گیرنده است. این مداخله شامل دو قسمت است. قسمت اول اختصاص به افرادی دارد که از یک اضطراب کلی در مورد جنگ شکایت دارند و بیشتر علائم فیزیولوژیک اضطراب را گزارش می دهند. قسمت دوم مربوط به مدیریت نگرانی یعنی جزء شناختی اضطراب است. این مداخله برای افرادی مفید است که شکایت اصلی آنها افکار نگران کننده در مورد آینده جنگ و پیامدها و تبعات آن است.

اطلاعاتی برای شما:

شایع ترین واکنش هیجانی به موقعیت های بحران مانند شرایطی که در آن قرار داریم اضطراب است. و همانطور که تعداد کشته ها و مجروحین و میزان خسارت های جنگ بالا می رود، سطح اضطراب جامعه نیز بیشتر می شود. معمولاً مهمترین حوزه های اضطراب و نگرانی در رابطه با بحران جنگ عبارتند از:

- سلامت خود و اعضای خانواده، اقوام و آشنایان و سایر هموطنان
- سلامت نزدیکانی که در مکان های حساس که احتمال بمباران آن زیادتر است کار می کنند، مانند نیروهای مسلح، کلاتری ها، پالایشگاه ها و غیره
- مشکلات مالی
- تامین اقلام غذایی و دارویی مورد نیاز
- آسیب به زیرساخت های کشور
- توان دفاعی کشور
- ابهام و عدم قطعیت شرایط موجود

اگر این اضطراب و نگرانی ها مزمن و شدید شود می تواند روی سلامت جسمی و روانی افراد تاثیر بگذارد. بنابراین لازم است مداخلات کاهش اضطراب را به عنوان یکی از مهمترین مداخله روان شناختی برای تماس گیرندگان انجام دهید. در این قسمت دو نوع مداخله آمده است:

۱. کاهش اضطراب عمومی مربوط به بحران جنگ

۲. مدیریت نگرانی

توصیه می شود:

- برای افرادی که اضطراب عمومی در مورد بحران جنگ را مطرح می کنند و یا بیشتر از علائم جسمی اضطراب مانند دلشوره، بیقراری، تپش قلب، و تنگی نفس شکایت دارند، مداخله کاهش اضطراب را اجرا کنید.
- برای کسانی که اشتغال ذهنی زیادی با جنگ و پیامدهای آن دارند و مرتب نگران مسائل مختلف مربوط به جنگ هستند و یا از ابهام وضعیت موجود شکایت دارند، مداخله مدیریت نگرانی را اجرا کنید
- ❖ نکته مهم: تنش و اضطراب مربوط به جنگ را با اختلالات اضطرابی معادل فرض نکنید. اگر تماس گیرنده سابقه اختلالات اضطرابی دارد و یا مشکوک به وجود اختلالات اضطرابی هستید، تاکید کنید این تکنیک ها فقط می تواند تا حدودی اضطراب وی را کاهش داده و نیاز به دریافت کمک تخصصی دارد.

الف- کاهش اضطراب

همانطور که ذکر شد این مداخله مناسب افرادی است که یک اضطراب عمومی مربوط به جنگ را مطرح کرده و عمدتاً از علائم فیزیولوژیک اضطراب مانند تپش قلب، بیقراری، تنش عضلانی و مشکلات خواب شکایت دارند. گاهی نیز افراد برای دریافت اطلاعات دیگری مانند وضعیت خدمات بهداشتی درمانی کشور تماس می گیرند و شما از شیوه صحبت کردن آنها مانند تند تند حرف زدن، لرزش صدا، عدم تمرکز و مانند آن متوجه می شوید مضطرب هستند. در چنین مواردی نیز ضمن آگاه ساختن تماس گیرنده از اضطرابی که تجربه می کند تکنیک های کاهش اضطراب را اجرا کنید. در زیر این تکنیک ها توضیح داده شده ولی توجه داشته باشید شما زمان زیادی در اختیار ندارید و باید با توجه به شرایط تماس گیرنده، مناسب ترین تکنیک ها را انتخاب و اجرا کنید.

۱. به رسمیت شناختن اضطراب

در ابتدا توضیح دهید تجربه اضطراب در چنین شرایطی طبیعی است و در حال حاضر بسیاری از افراد کشور نگران جنگ و پیامدهای متعاقب آن هستند. بنابراین طبیعی است که مضطرب باشید و نباید خودتان را به خاطر اینکه ترسیده اید سرزنش و تحقیر کنید و یا فکر کنید آدم ضعیف و ترسوئی هستید. البته، اگرچه تجربه اضطراب در این شرایط طبیعی است ولی می توانید کارهایی انجام دهید که شدت اضطراب کاهش پیدا کند و در این شرایط پراسترس، از سلامت روان خود مراقبت کنید.

۲. آرام سازی

برای فرد توضیح دهید وقتی دچار اضطراب هستیم هورمون هایی در بدن ترشح می شود که باعث افزایش ضربان قلب، فشار خون، کوتاه شدن تنفس و تند تند نفس کشیدن و غیره می شود. بطور کلی در زمان اضطراب، بدن و نیز ذهن در حالت تنش و برانگیختگی قرار دارند و برای اینکه اضطراب کاهش پیدا کند باید بدن و ذهن آرام شوند. برای آرام سازی تکنیک های مختلفی وجود دارد که با توجه به زمانی که در اختیار دارید می توانید یک یا دو تا از آنها را انتخاب و به فرد آموزش دهید. برای تماس گیرنده توضیح دهید این روش ها، بدن و ذهن را از حالت تنش در آورده و آرام می کند و بدین ترتیب فرد می تواند آرامش خود را بدست آورد. این روش ها را به آنها آموزش دهید و بخواهید هر روز آن را در منزل انجام دهند. در زیر به سه مورد از تکنیک های آرام سازی اشاره شده است:

- **تنفس عمیق** - تنفس عمیق یک اثر آرام بخش بر کل سیستم بدن دارد و موجب می شود که تنش کل بدن کم شود.

"هوا را به آرامی به درون ریه های تان بفرستید و تا چهار شماره بشمارید: یک، دو، سه، چهار. حالا به آرامی هوا را از ریه ها خارج کنید. چند بار این کار را تکرار کنید و هر بار یک دم و بازدم را انجام می دهید کلمه یا عبارتی مثل من آرامم را با خود تکرار کنید."

- **تمرین های آرامیدگی** - آرام سازی پادزهر استرس است چون ضربان قلب و فشار خون را پایین می آورد، تنفس را کند می کند، تنش عضلات را کم می کند و بطور کلی بدن را در حالت آرامش قرار می دهد.

"به پشت دراز بکشید و یا روی یک صندلی راحت بنشینید. به آرامی نفس بکشید و سپس عضلات مختلف بدنتان را به ترتیب شل کنید. از سر شروع کنید و پایین بیایید تا به نوک انگشتان برسید. پیشانی تان را شل کنید...ابروها...پلک ها...زبان و ناحیه گلو... تمام قسمت های صورت...گردن...دست ها...از قسمت بالای دست تا نوک انگشتان...همچنان به تنفس آرام و منظم خود ادامه دهید...حالا عضلات ناحیه شکم را شل کنید...نشمین گاه...ران...زانو...ساق پا...کف پا... و انگشتان پا...توجه کنید که چطور با هر بار نفس عمیق و شل کردن یک قسمت بدن، به حالت آرامش می رسید...به تنفس آرام ادامه دهید."

- **تصویرسازی های ذهنی خوشایند**

"تجسم کنید در یک مکان زیبا و آرام بخش مثل ساحل دریا، دشت، جنگل و... هستید. به جزئیات این مکان فکر کنید و سعی کنید از همه حواستان استفاده کنید. برای مثال اگر تصور می کنید در طبیعت هستید، سعی کنید خنکی چمنی را که روی آن دراز کشیده اید، صدای پرندگان، طعم لذت بخش چایی را که می نوشید را تصور کنید"

۳. مدیریت اخبار

داشتن اطلاعات معتبر و به روز در مورد جنگ شامل توان نظامی و تدافعی کشور در کاهش استرس های مربوط به جنگ نقش دارد. بخش قابل ملاحظه ای از اضطرابی که افراد تجربه می کنند ممکن است ناشی از عدم اطلاعات کافی و یا اطلاعات غلط و اشتباه باشد. اطلاعات، وضعیت ابهام را کاهش داده و علاوه براین، موجب می شود افراد اقدامات پیشگیرانه و محافظتی لازم را که در کاهش اضطراب موثر است، انجام دهند. البته، اگرچه داشتن اطلاعات مهم بوده و به کاهش اضطراب کمک می کند ولی لازم است فرایند کسب اطلاعات مدیریت شود تا موجب استرس بی دلیل و اضطراب اضافی نشود. برای این منظور افراد را تشویق کنید:

- **اطلاعات خود را از منابع قابل اعتماد به دست آورند** - افراد را تشویق کنید اطلاعات مربوط به جنگ را از منابع قابل اعتماد به دست بیاورند. این کار باعث می شود تصویر درست و دقیقی از جنگ و به تبع آن ادراک درستی از میزان خطری که آنها را تهدید می کند، داشته باشند و علاوه براین از آنها در برابر اطلاعات غلط و شایعات بی اساس که به دلایل مختلف در کانال های تلویزیونی نامعتبر و شبکه های مجازی منتشر می شود، محافظت خواهد کرد. همچنین تاکید کنید شبکه های مجازی معمولاً منابع خوبی برای دریافت اطلاعات نیستند چون فضای آنها معمولاً پر از اطلاعات متناقض است که فقط آنها را گیج تر می کند و اضطراب شان را افزایش می دهد. تاکید کنید منابع قابل اعتماد شامل خبرگزاری ها و منابع خبری رسمی، بیانیه ها و اطلاعیه های نیروهای مسلح، وزارت بهداشت و هلال احمر و... است.
- **استفاده از منابع خبری را محدود کنید** - اگرچه اطلاعات به روز در مورد جنگ مهم است ولی پی گیری زیاد اخبار حتی از منابع قابل اعتماد، می تواند تشویش و اضطراب فرد را بیشتر کند زیرا ادراک خطر را به صورت نادرستی افزایش می دهد. بنابراین به افراد توصیه کنید:
 - ✓ سعی کنید یک جدول زمانی برای پی گیری اخبار داشته باشید. واقعاً نیازی نیست ۲۴ ساعته و لحظه به لحظه اخبار را پی گیری کنید (شما که مسوولیت پاسخگویی و خبر رسانی را به عهده ندارید). توصیه می شود دو نوبت در روز در صبح و بعد از ظهر اخبار را پی گیری کنید.
 - ✓ منبع خبری خود را به یک یا دو منبع محدود کنید و از چک کردن مکرر اخبار و اطلاعات از منابع مختلف - حتی منابع قابل اعتماد- خود داری کنید. علاوه براین، رسانه ای را برای دریافت اطلاعات انتخاب کنید که می توانید روی آن کنترل داشته باشید و بتوانید به سرعت از تصاویر ناراحت کننده و دلخراش رد شوید و به اطلاعات مورد نظرتان برسید.
 - ✓ اطلاعاتی را که منابع غیر رسمی مانند دوستان و آشنایان برایتان می فرستند تحلیل و ارزیابی کنید و سریع آنها را قبول نکنید. علاوه براین، مراقب سلامت روان دیگران هم باشید و این اطلاعات را برای دوستان و آشنایان نفرستید تا موجب ترس و وحشت بی دلیل در آنها نشود.

۴. حفظ روابط بین فردی

روابط بین فردی در سلامت روان نقش مهمی دارد. این روابط در زمان بحران اهمیت ویژه ای پیدا می کند. صحبت با نزدیکان و دوستان در مورد نگرانی ها و مشکلات علاوه بر اینکه به تسکین اضطراب کمک می کند می تواند به عنوان یک شبکه حمایت اجتماعی نیز عمل کرده و موجب دریافت کمک و حمایت برای حل مشکلاتی شود که موجب اضطراب و نگرانی شده است. برای تماس گیرندگان توضیح دهید ضرورت روابط اجتماعی در شرایط حاضر اهمیت بیشتری داشته و توصیه کنید تماس های خود را با دیگران حفظ کنند و به شبکه حمایت اجتماعی خود شامل اعضای خانواده و دوستان و آشنایان، متصل بمانند. حتی تماس مرتب با یک فرد هم می تواند سودمند باشد. برای این منظور به آنها توصیه کنید:

- سعی کنید ارتباط خود را با اعضای خانواده و دوستان و آشنایان حفظ کنید و یا از طریق تلفن، پیامک و یا دیگر راه های ارتباط مجازی مانند تشکیل گروه هایی از اقوام و دوستان در پیام رسان های در دسترس با هم در تماس باشید.
- در مورد نگرانی ها و احساسات خود با افراد نزدیک و قابل اعتماد خود صحبت کنند. این کار به کاهش اضطراب کمک می کند. دلیلی ندارد با اضطراب و نگرانی هایتان تنها بمانید. درمیان گذاشتن احساسات ناخوشایند با دیگران، تسکین بخش است.
- لازم نیست وقتی با دیگران صحبت می کنید، موضوع صحبت شما حتما در مورد جنگ و اخبار مربوط به آن باشد. آنها را تشویق کنید در مورد امور روزمره و یا موضوعات مورد علاقه خود نیز با هم صحبت کنند. همچنین آنها را تشویق کنید در صورت امکان فعالیت های مفرح گروهی انجام دهند.
- دوستان و آشنایان یک منبع حمایتی مهم هستند. بنابراین، در صورت لزوم از آنها درخواست کمک کنید. تاکید کنید قرار نیست به تنهایی با مشکلات و استرس های مربوط به جنگ مقابله کنند و سعی کنند در صورت نیاز در زمینه های مختلف مالی، مراقبتی و مشورتی از اعضای خانواده، دوستان و نزدیکان خود کمک بگیرند

به افراد کمک کنید تا منابع حمایتی موجود در محیط زندگی خود را شناسایی کنند تا در صورت لزوم از آنها کمک و حمایت دریافت کنند. این موارد می تواند شامل متخصصان، گروه ها و نهادهای مذهبی، سازمان های مردم نهاد، بهزیستی و کمیته امداد، مراکز خدمات جامع سلامت، خانه های بهداشت، مراکز سراج و غیره باشد.

۵. حفظ سبک زندگی سالم

سبک زندگی به مجموعه الگوها و رفتارهایی گفته می‌شود که فرد با آن‌ها زندگی می‌کند. برنامه خواب و خوراک، میزان تحرک بدنی، شبکه روابط اجتماعی، تفریحات و سرگرمی‌ها و خود مراقبتی از جمله اجزاء سبک زندگی محسوب می‌شوند. یک سبک زندگی سالم، علاوه بر اینکه موجب ارتقاء سلامت جسمی و پیشگیری از بیماری‌ها می‌شود، کیفیت زندگی را نیز بهبود می‌بخشد. در زمان بحران، پیروی از سبک زندگی سالم به کاهش استرس و اضطراب کمک می‌کند. به افراد توصیه کنید:

- سعی کنید تا جای ممکن روال معمول زندگی خود را حفظ کنید و عادات غذایی، خواب و استراحت و فعالیت‌های سالم خود را ادامه دهید. وقتی نظم زندگی معمول خود را از سر می‌گیرید، اضطراب کاهش پیدا می‌کند چون در افراد حس نظم و هدفمندی را ایجاد می‌کند.

- تغذیه مناسب - تغذیه خوب در شرایط حاضر اهمیت زیادی دارد، زیرا انرژی کافی برای مقابله با استرس‌های زندگی را فراهم می‌کند؛ این در حالیست که ممکن است به دلایل مختلف مانند کاهش درآمد، بی‌حوصلگی و یا کاهش اشتها، تغذیه خوبی نداشته باشیم. بنابراین، افراد را تشویق کنید تا جای ممکن مواد غذایی مغذی مثل پروتئین، انواع ویتامین‌های ضروری و مواد معدنی را در برنامه غذایی‌شان قرار دهند. علاوه بر این، تاکید کنید به هیچ‌وجه از مصرف سیگار و الکل برای مقابله با استرس شرایط حاضر استفاده نکرده و مصرف قهوه را نیز محدود کنند چون ممکن است اضطراب را افزایش دهد.

- خواب و استراحت کافی - خواب خوب و کافی یکی از روش‌های مهم مقابله با استرس محسوب می‌شود زیرا بدن و مغز را دوباره شارژ می‌کند و فرد می‌تواند با انرژی بیشتر و توان ذهنی بهتری با استرس‌ها و مشکلات زندگی مقابله کند. به افراد توصیه کنید به برنامه و روال معمول خواب خود برگردند و حتی اگر ساعات کارشان تغییر کرده و یا سر کار نمی‌روند، سر ساعت معینی به رختخواب بروند تا کیفیت خواب حفظ شود. در صورت لزوم، از برگه بهداشت خواب که در پیوست آمده، برای کاهش مشکلات خواب استفاده کنید.

- تحرک فیزیکی و ورزش - ورزش یک ضد استرس عالی است چون موجب ترشح ماده‌ای به نام اندورفین در بدن می‌شود که تنش و اضطراب را کم می‌کند و خلق را بالا می‌برد. ورزش علاوه بر این که اثرات اثبات شده‌ای روی کاهش وزن، بهبود سلامت جسمی و سیستم ایمنی دارد می‌تواند به کاهش استرس و اضطراب نیز کمک کند. بنابراین به فرد پیشنهاد دهید چند نوع ورزش را انتخاب کند تا با توجه وضعیت خلقی، فرصت

زمانی و موقعیتی که در آن قرار دارد، یکی از آنها را انتخاب و انجام دهد. برای مثال اگر یک روز احساس خوبی ندارد می تواند ورزش های کششی ملایم را انتخاب کند و روزهایی که آمادگی و یا فرصت کافی دارد ورزش های سنگین تری مثل پیاده روی، طناب زدن و دویدن را انجام دهد. تاکید کنید آنها حتما نباید تجهیزات یک باشگاه ورزشی را در منزل داشته باشند تا بتوانند ورزش کنند. یک پیاده روی ساده در اطراف منزل و یا ورزش کردن با ویدیو های ورزشی، از جمله پیشنهاداتی است که می توانید به آنها ارائه دهید

- انجام فعالیت های مورد علاقه- مشغول شدن در فعالیت های تفریحی و سرگرم کننده، یکی از روش های موثر در کاهش اضطراب محسوب می شود. بنابراین افراد را تشویق کنید بخشی از زمان خود را صرف انجام فعالیت های مورد علاقه خود کنند. تاکید کنید شرایط جنگی، دلیلی برای نپرداختن به فعالیت های سرگرم کننده نیست و آنها می توانند به راحتی فعالیت های جایگزین را پیدا کرده و یا فعالیت های مورد علاقه خود را به شکل دیگری که متناسب با شرایط فعلی است، انجام دهند. توجه داشته باشید منظور از فعالیت مورد علاقه فقط تفریح و سرگرمی نیست و می تواند شامل انواع کارها مانند مطالعه، دیدن فیلم، گوش دادن به موسیقی، یادگیری یک مهارت جدید، آشپزی و غیره نیز باشد.

- خود- مراقبتی - گاهی وقتی استرس ها و مشکلات زندگی زیاد می شود، افراد دیگر مراقب سلامت جسمی و روانی خود نیستند و ممکن است نسبت به علائم بیماری بی اعتنا باشند. این در حالی است که از یک سو سلامت جسمی و روانی در پشت سر گذاشتن شرایط دشوار زندگی نقش بسیار مهمی دارد و از طرف دیگر، گاهی وقتی علائم نادیده گرفته می شوند، مشکلی که ممکن بود براحتی قابل درمان باشد تبدیل به بیماری می شود که هم درمان آن دشوار و گاه پرهزینه می شود و هم اینکه خود بیماری تبدیل به یک منبع بزرگ استرس برای فرد و خانواده اش می گردد. بنابراین برای مراجع توضیح دهید که لازم است به سلامت خود توجه داشته و نسبت به علائم و نشانه های وجود بیماری های احتمالی حساس باشند و در صورت لزوم حتما به پزشک مراجع کنند. برای کسانی که مبتلا به اختلالات اضطرابی و افسردگی هستند و یا سابقه ابتلا به آن را دارند، از برگه پیوست شماره ۱ برای آموزش خود مراقبتی استفاده کنید.

سایر روش های کاهش اضطراب

- جملات آرام بخش

یک نفس عمیق بکشید و با خود بگویید:

- ✓ قرار نیست این وضعیت تا ابد ادامه پیدا کند
- ✓ این وضعیت ناخوشایند است، ولی وحشتناک نیست
- ✓ در جنگ دوازده روزه هم این شرایط سخت را پشت سر گذاشتیم

- کمک به دیگران

- ✓ تماس با اقوام و دوستان و اعلام آمادگی برای کمک
- ✓ کمک به افراد آسیب پذیر مانند دوستان و آشنایان و همسایگان سالمند، ناتوان و یا دارای نیازهای خاص
- ✓ فعالیت های داوطلبانه از طریق سازمان های معتبر

- عبادت و راز و نیاز با خداوند

- یادآوری نقاط قوت و توانایی های خود و شبکه حمایت اجتماعی موجود

ب- مدیریت نگرانی

همه ی ما برخی مواقع نگران می شویم. موضوع نگرانی می تواند مسائل مالی، وضعیت تحصیلی یا شغلی، روابط بین فردی، یا در این روزها مسایل مربوط به جنگ باشد. اگرچه نگرانی در زمان استرس و بحران کاملاً طبیعی است و حتی مفید نیز می تواند باشد، اما وقتی مستمر، افراطی و غیر منطقی می شود، دیگر طبیعی نیست زیرا تنش و اضطراب را تشدید می کند و عملاً مانع از انجام یک اقدام یا عمل موثر برای رفع عامل نگرانی می شود. در چنین مواردی باید به افراد کمک شود تا نگرانی های غیرمولد و مضر خود را مدیریت کنند. برای این منظور، اقدامات زیر را برای فردی که شکایت عمده وی، افکار نگران کننده در مورد جنگ و پیامدهای آن است، انجام دهید:

۱. به رسمیت شناختن نگرانی

برای فرد توضیح دهید نگرانی در زمان استرس و بحران مانند شرایطی که در آن قرار داریم کاملاً طبیعی است و در حال حاضر بسیاری از هموطنان، نگران آینده این جنگ و پیامدهای آن هستند. شما حق دارید نگران باشید، چون با یک استرس ساده سرو کار نداریم و این یک پاسخ طبیعی بشر است. علاوه براین، نگرانی در شرایط حاضر نه تنها غیرعادی نیست بلکه مفید هم هست چون باعث می شود پیامدهای احتمالی جنگ را جدی بگیریم و اقدامات لازم را برای حفظ امنیت خود و خانواده انجام دهیم.

اما چیزی که مهم است، مسئله فراوانی، شدت و افراطی بودن نگرانی است. اگر حتی وقتی تمام اقدامات ممکن را برای حفظ امنیت خود و خانواده انجام می دهید باز هم هر روز بیشتر نگران هستید و با ترس و وحشت زیاد زندگی می کنید، نگرانی شما طبیعی نیست. اگر فکر می کنید آسیب دیدن در اثر جنگ، حتمی و قریب الوقوع بوده و هیچ راه فراری وجود ندارد و افکار نگران کننده مرتب در حال بمباران مغز شما هستند، این نگرانی، افراطی و مضر است و باید برای مدیریت آن اقدام کنید.

نگرانی وقتی مفید است که توجه فرد را به یک موضوع مهم جلب می کند، وی را برای یک اتفاق آماده می سازد و منجر به انجام عملی برای پیشگیری از وقوع اتفاق مورد نظر و یا رفع آن می شود. سایر نگرانی ها بی فایده بوده و فقط موجب اضطراب غیرضروری می شوند.

۲. چیزی را که در کنترل شماست از چیزی که در کنترل تان نیست جدا کنید

برای فرد توضیح دهید معمولاً نگرانی‌ها به دو دسته تقسیم می‌شوند:

(۱) مواردی که می‌توان برای آن‌ها کاری انجام داد

(۲) و مواردی که تحت کنترل ما نیست و نمی‌توانیم در مورد آن کاری انجام دهیم.

به گروه اول نگرانی‌های مولد و به دسته دوم نگرانی‌های غیرمولد می‌گویند. نگرانی مولد منجر به اقدامات درست و سازنده می‌شود، یعنی منجر به انجام اقداماتی می‌شود که به مقابله با مشکلی که موجب نگرانی شده کمک می‌کند. برای مثال در صورت امکان رفتن به شهرها یا مناطقی که احتمال بمباران آن کم است، فاصله گرفتن از پنجره‌ها، اجتناب از تردهای غیر ضروری و غیره.

ولی نگرانی غیرمولد شامل افکار منفی تکراری در مورد "چی میشه اگر...." است که برای آن پاسخی وجود ندارد. نگرانی‌های غیرمولد شامل افکاری مانند این است "اگر وقتی در پیاده رو راه می‌روم خانه یا فروشگاه‌های را بمباران کنند و ترکش یا تکه‌های شیشه‌های شکسته به من بخوره، چی میشه، اگر وقتی در خانه تنها هستم بمباران کنند و زیر آوار بمونم چه اتفاقی می‌افته و...." روشن است که برای رفع عامل این نوع نگرانی‌ها، کار چندانی نمی‌توان انجام داد.

۳. شناسایی نوع نگرانی‌ها

از فرد بخواهید دقیقاً به شما بگوید نگران چیست و سپس تعیین کنید آیا می‌توان برای آن کاری انجام داد یا خیر. برای این منظور از وی بپرسید:

- دقیقاً همین الان نگران چه هستید؟ افکاری که در سرتان هست را بیان کنید.
- برای این نگرانی (ها) کاری می‌توانید انجام دهید تا چیزی را که نگران وقوع آن هستید برطرف کنید و یا احتمال وقوع آن را کم کنید؟

۴. مدیریت نگرانی‌های مولد

اگر پاسخ بله است، حل مساله را برای وی انجام دهید (برای توضیح بیشتر پیوست حل مساله را نگاه کنید). البته گاهی حل مساله، شامل یک رویکرد سطح دوم است. برای مثال نمی‌توانید منطقه هدف جنگنده‌های دشمن را کنترل کنید اما می‌توانید خریدتان را به صورت حضوری محدود کنید و یا برای محافظت از خود و بچه‌ها در اتاقی که پنجره ندارد بخواهید و یا از پنجره‌ها فاصله بگیرید. برای حل مساله، از فرد بخواهید:

- یک فهرست از کارهایی که می‌توانند برای رفع عامل نگرانی انجام دهد، تهیه کند.
- به این فهرست نگاه کند و از خود بپرسد آیا کاری هست که همین الآن بتوانم انجام دهم؟
- اگر پاسخ بله است، پس شروع کنند.

اگر کاری نیست که بتواند الآن انجام دهد، به آن‌ها کمک کنید یک برنامه ریزی انجام دهند و در آن مشخص کنند کار مورد نظر را چه وقت، کجا، چگونه و احتمالاً با کمک و حمایت چه کس (چه کسانی) انجام خواهند داد. این برنامه ریزی، موجب می‌شود فرد از قبل آمادگی ذهنی را برای زمانی که اتفاق مورد نظر افتاد، داشته باشد و غافلگیر نشود. داشتن این طرح‌ها، به فرد یک حس کنترل می‌دهد و نگرانی و اضطراب او را در مورد آن موضوع خاص کاهش خواهد داد. به آن‌ها بگویید وقتی کاری را که می‌توانستید انجام دهید، انجام دادید، به خود بگویید هر کاری که نیاز بود انجام دادم و سپس به بقیه زندگی‌شان برسند.

۵. مدیریت نگرانی‌های غیر مولد

اگر برای نگرانی نمی‌توان کاری انجام داد، پس هر چقدر هم نگران باشند بی‌فایده است. برای تماس گیرنده توضیح دهید در صورتی که عامل نگرانی قابل برطرف کردن نیست و یا علی‌رغم انجام اقدامات لازم برای رفع آن، باز هم نگرانی به شکل افراطی وجود دارد، از روش‌های زیر استفاده کنند:

• پذیرش عدم قطعیت و چیزی را که نمی‌توانید کنترل کنید

بخشی از اضطراب و نگرانی مربوط به بحران جنگ ناشی از ابهام و عدم قطعیت موضوع است. همه انسان‌ها قطعیت را دوست دارند و می‌خواهند بدانند چه اتفاقی، چه وقت و چرا می‌افتد و وقتی چیزی فرد را تهدید می‌کند این نیاز به قطعیت بیشتر هم می‌شود. اما وقتی موقعیت مبهم است و یا در مورد آن اطلاعات متضاد و متناقضی وجود دارد، فرد دچار استرس می‌شود. در واقع بخش بزرگی از اضطراب ما ناشی از این است که "چیزی باید کنترل شود ولی ما قادر به کنترل آن نیستیم".

بحران جنگ متفاوت از سایر سوانح و بلایای طبیعی است. در مورد سایر حوادث، با اطمینان می‌دانیم که آیا تحت تاثیر آن قرار گرفته ایم یا خیر و حتی اگر صدمه دیده باشیم، حداقل می‌توانیم مطمئن باشیم که بدترین چیز اتفاق افتاده و پایان یافته است. ولی این قضیه، در مورد جنگ، صادق نیست. در بحران جنگ، ما را در یک حالت مداوم احساس درخطر بودن قرار داریم که روی سلامت جسمی و روانی ما اثر می‌گذارد.

برای فرد توضیح دهید در زندگی بعضی چیزها مبهم است و نمی‌دانیم چه اتفاقی در آینده می‌افتد و یا نمی‌توانیم برای پیشگیری از وقوع آن کاری انجام دهیم. اگرچه این واقعیت تلخی است و موجب نگرانی و اضطراب می‌شود ولی ناگزیریم وضعیت ابهام و قابل کنترل نبودن بعضی چیزها را بپذیریم. البته ابهام و غیر قابل کنترل بودن همیشه

راهنمای مشاوره روان شناختی تلفنی ویژه بحران جنگ

معادل یک چیز بد و وقوع یک اتفاق وحشتناک نیست. در واقع، همه ما در زندگی روزمره خود از قبل، ابهام و غیر قابل کنترل بودن خیلی چیزها را پذیرفته ایم. آیا هر روز که از خیابان رد می شوید، مطمئن هستید یک راننده با سرعت از چراغ قرمز رد نشود و با شما تصادف نکند؟

بحران جنگ یکی از این موارد است با این تفاوت که با رعایت برخی نکات ایمنی، می توانیم تا حدودی روی آن کنترل داشته باشیم. بنابراین، چاره ای نداریم که ابهام بقیه داستان را بپذیریم و به نیروهای مسلح و سایر مسوولان که در تلاش برای مدیریت این بحران است، اعتماد کنیم. تاکید کنید در این شرایط به جای تلاش برای کنترل چیزی که در کنترل شما نیست، بهتر است انرژی خود را صرف مراقبت از سلامت روان خود و سایر اعضای خانواده کنید. ما حتی در شرایط ابهام و عدم قطعیت هم درمانده نیستیم چون همیشه می توانیم انتخاب کنیم در چنین شرایطی چه واکنشی نشان دهیم. انتخاب شما ممکن است مراقبت از سلامت روان خود و خانواده تان باشد که بهترین انتخاب موجود است.

• به احتمالات فکر کنید و نه امکان ها

وقتی مضطرب هستیم اغلب فکر می کنیم ممکنه در اثر بمباران، کشته یا مجروح بشم. این امکان همیشه وجود دارد ولی سوال درست این است که "چقدر احتمال داره محل سکونت و یا تردد من، مورد اصابت موشک و پهباد قرار بگیره و یا بمباران بشه"؟ در پاسخ به این سوال، باید به آمار موثق تعداد کشته ها و مجروحین این جنگ رجوع کنیم تا ببینیم چند درصد افراد کشور شهید یا مجروح شده اند. واقعیت این است که همیشه امکان وقوع چیزهای بد و وحشتناک وجود دارد ولی در اکثر مواقع این احتمال خیلی کم است.

بنابراین، از افراد بخواهید **امکان** وقوع چیزی را که نگران آن هستند از **احتمال** وقوع آن، جدا کنند و سپس از آنها پرسید احتمال وقوع چیزی که نگران آن هستند، چقدر است. برای مثال احتمال بمباران محل سکونت شان چقدر است؟ در صورت بمباران مناطق مجاور محل سکونت و یا ترددشان، احتمال زخمی یا کشته شدن آنها چقدر است؟ در صورتی که پاسخ نادرستی به این سوال می دهند، با اشاره به آمار معتبر، پاسخ آنها را اصلاح کنید و از خود آنها نیز بخواهید با مراجعه به منابع موثق، درستی پاسخ خود را واریسی کنند.

در ادامه توضیح دهید اگر بخواهیم مرتب به چیزهایی که ممکن است اتفاق بیفتند، فکر کنیم هیچ نقطه پایانی برای نگرانی وجود نخواهد داشت. مقابله با مشکلاتی که در حال حاضر با آن مواجه هستیم بقدر کافی سخت هست، پس بهتر است زمان و انرژی خود را صرف مشکلاتی که فعلا وجود ندارند، نکنیم.

• اجتناب از جستجو در خبرگزاری ها و یا کانال های تلویزیونی

وقتی نگران چیزی هستیم اغلب بدترین پیامدها را در منابع اطلاعاتی جستجو می کنیم. برای مثال اگر نگران بمباران منطقه سکونت خود هستید و یا به شکل کلی تر نگران حمله به بیمارستان ها، زیر ساخت ها و یا منطقه خاصی هستید به صورت انتخابی، بیشتر به اخبار مربوط به این اتفاقات توجه می کنید و لذا امکان وقوع آنها را بالا برآورد می کنید. بنابراین **امکان** را با **احتمال** اشتباه نگیرید و در شرایط پراسترس کنونی، جستجو و پی گیری مرتب موضوعات نگران کننده را در خبرگزاری ها و کانال های ماهواره ای، متوقف کنید

• زمان نگرانی

روش دیگر برای مقابله با نگرانی این است که از افراد بخواهید سعی کنند هر روز ۱۵-۲۰ دقیقه را به نگران بودن اختصاص دهند! برای این منظور باید زمان و مکان خاصی را به عنوان "زمان نگرانی" انتخاب کنند و هر وقت نگرانی به سراغشان آمد آن را تا "زمان نگرانی" به تعویق انداخته و به خود بگویند ساعت... (زمان نگرانی) به آن فکر خواهم کرد. سپس توجه خود را دوباره معطوف به کاری کنند که در حال انجام آن بودند. افراد باید در طی زمان نگرانی، واقعا به نگرانی فکر کنند. همچنین می توانند در طی این زمان، نگرانی های خود را یک به یک بنویسید و مولد بودن یا نبودن آن را مشخص کنند و برای نگرانی های مولد، حل مساله را انجام دهند

• توجه برگردانی

توجه برگردانی مبتنی بر این واقعیت است که ذهن در آن واحد نمی تواند به دو چیز فکر کند. بنابراین اگر افراد ذهنشان را معطوف چیز دیگری کنند، دیگر فضایی برای نگرانی باقی نمی ماند. کارهایی که می تواند توجه را از موضوع نگرانی منحرف کند در زیر آمده است:

- فعالیت فیزیکی - انجام یک فعالیت فیزیکی مانند ورزش راه خوبی برای خالی شدن ذهن از نگرانی است.
- علاوه بر این، انجام فعالیت های خوشایند و مورد علاقه و یا حتی کارها و فعالیت های معمول نیز موثر است.
- بازی های ذهنی - حل کردن جدول، حل معما، حفظ کردن اشعار و یا ترانه ها شیوه های مفیدی برای پرت کردن حواس هستند.
- تمرکز روی اینجا و اکنون - وقتی متوجه می شوید نگران چیزی هستید که اتفاق نیفتاده است خودتان را به زمان حال برگردانید و روی جزئیات خاصی از دنیای اطرافتان تمرکز کنید. به مناظر، مزه ها، بوها و سایر تجارب حسی خود در لحظه حاضر توجه کنید و روی آن تمرکز کنید.

• خودگویی‌های مقابله‌ای

یکی از منابع نگرانی، افکار خودِ شخص است. ما مدام در حال مکالمه یک طرفه با خود در مورد معنای تجربه‌هایمان هستیم. این گفتار درونی فقط ذهن را اشغال نمی‌کند بلکه بر هیجانات، وضعیت جسمی و رفتار نیز اثر می‌گذارد. آن‌ها در موقعیت استرس نیز وجود دارند. خودگویی‌های درونی منفی مانند "من آدم بدشانسی هستم و بالاخره خونه (یا محل کسب و کارم) را بمباران می‌کنند" - که از باورهای غیرمنطقی سرچشمه می‌گیرند - پاسخ فیزیولوژیک را تشدید کرده، تنش و اضطراب بوجود می‌آورد و باعث می‌شود که فرد در مورد توانایی‌های خود برای مقابله موثر با استرس دچار تردید شده و تصمیم‌های درستی نگیرد. اما گویش درونی مفید و واقع بینانه، تنش را کاهش داده، فرد را در حالت آرامش قرار می‌دهد و باعث می‌شود سریع‌تر از واکنش فیزیولوژیک تسکین یافته و احساس بهتری پیدا کند.

یکی از روش‌های مقابله با خودگویی‌های منفی، تجهیز افراد با یک سری از خودگویی‌های مقابله‌ای است که بتوانند در موقعیت‌های استرس‌زا از آن استفاده کنند. در این روش، ابتدا چند نمونه از خودگویی مقابله‌ای را به افراد ارائه دهید و سپس از آن‌ها بخواهید تا خودگویی‌های درونی مناسب با شرایط خود را تهیه کنند؛ زیرا مناسب‌ترین و مفیدترین خودگویی‌های درونی، مواردی است که خود فرد آن‌ها را تهیه کرده باشد. در زیر نمونه‌هایی از این خودگویی‌ها آمده است:

- ✓ قرار نیست این وضعیت تا ابد ادامه پیدا کند.
- ✓ می‌توانم چیزهای بد را برای مدت کوتاهی تحمل کنم.
- ✓ این حادثه زودگذر است، اوضاع بهتر خواهد شد.
- ✓ می‌توانم خودم را در این شرایط آرام نگاه دارم.

نکته: هدف تکنیک جایگزین کردن خودگویی‌های منفی با مقابله‌ای این نیست که به افراد آموزش دهیم همیشه مثبت فکر کنند و خوش‌بین باشند. برای مثال فکر کنند هیچ چیز بدی اتفاق نخواهد افتاد و همه چیز خودبخود حل خواهد شد. هدف اصلی آن است که یاد بگیرند تفکر واقع بینانه‌ای داشته باشند یعنی هردو جنبه مثبت و منفی را در نظر بگیرند و همچنین درخصوص شدت حادثه، اغراق نکنند.

مدیریت اثرات مواجهه با تروما

در موقعیت های بحرانی مانند جنگ، احتمال تجربه و یا شاهد حوادث تروماتیک بودن مانند تخریب منازل، آتش سوزی و زخمی و کشته شدن انسان ها بالاست. اکثر افرادی که در معرض چنین حوادثی قرار می گیرند ترس و اضطراب زیادی را تجربه می کنند ولی با گذشت زمان بهبود می یابند. اما در برخی افراد، بویژه کسانی که از قبل یک مشکل یا بیماری روانپزشکی مانند اضطراب و افسردگی داشته اند این ترس و اضطراب ممکن است ادامه یافته و منجر به بروز علائم یا اختلال استرس حاد (ASD) و یا اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) شود. دستورالعمل های سازمان جهانی بهداشت تاکید دارد برای کسانی که در معرض حوادث شدید و بالقوه کشنده یا همان تروما قرار گرفته اند و یا شاهد آن بوده اند باید حمایت های روانی اجتماعی در کنار مداخلات تخصصی فراهم شود تا به پیشگیری از بروز اختلال استرس پس از سانحه و یا تشدید آن کمک کند.

در زیر راهکارهای مدیریت علائم مواجهه با تروما برای کاهش سطح تنش و اضطراب آمده است. البته نباید فراموش شود این توصیه ها، جایگزین دریافت کمک تخصصی نیست.

اطلاعاتی برای شما

قبل از ارائه راهکارهای عملی برای مدیریت علائم تروما، لازم است اطلاعاتی در مورد تروما و اختلال استرس پس از سانحه داشته باشید تا بتوانید آن را از ترس و اضطراب معمولی تفکیک کنید.

تروما

تروما، یک حادثه بسیار تهدید کننده و ترسناکی است که در آن احتمال کشته شدن و یا صدمه شدید وجود دارد. تصادفات شدید رانندگی، بلایا و سوانح طبیعی، تجاوز و خشونت جنسی و در زمان جنگ بمباران و تخریب منازل، زخمی شدن و یا کشته و مجروح شدن دیگران از نمونه های حوادث تروماتیک هستند. افراد ممکن است خودشان این حوادث را تجربه کنند و یا شاهد آن باشند. البته، بیشتر افراد با گذشت زمان، با این حادثه سازگار شده و به تدریج بهبود می یابند اگرچه این سازگاری نیاز به زمان و دریافت حمایت دارد. اما برخی افراد بویژه کسانی که از قبل مشکلات و اختلالات روانپزشکی مانند افسردگی و یا انواع اختلالات اضطرابی داشته اند ممکن است دچار بیماری به نام اختلال استرس پس از سانحه شوند که برای درمان آن حتما باید به روانپزشک و روان درمانگر مراجعه کنند. در زیر علائم این اختلال آمده است. البته بخاطر داشته باشید همیشه این علائم فوراً پس از تجربه تروما ظاهر نمی شود.

علائم اختلال استرس پس از سانحه (PTSD)

علائم شایع اختلال استرس پس از سانحه عبارتند از:

۱. تجربه مجدد حادثه

- یادآوری ناخواسته حادثه (یا حوادث) تروماتیک و تجربه اضطراب و آشفتگی شدید با یادآوری آن
- کابوس های مربوط به حادثه (یا حوادث) تروماتیک
- فلش بک ها- احساس اینکه آن حادثه انگار دارد واقعا همین الان دوباره اتفاق می افتد.

۲. اجتناب

- تلاش برای اجتناب از خاطرات، افکار مربوط به تروما و یا صحبت در مورد آن
- تلاش برای اجتناب از مکان ها یا موقعیت هایی که یادآور تروما است.

۳. حس تهدید (در لبه پرتگاه بودن)

- خیلی هوشیار یا گوش بزنگ بودن
- رصد دائم خطرات و تهدیدهای احتمالی
- واکنش از جاپريدن با هر صدا و یا اتفاق کوچک و بی خطر

سایر علائم

سایر علائم این اختلال شامل یک سری احساسات و افکار منفی و ناخوشایند است. شایع ترین احساسات شامل ترس و اضطراب، نومیدی، شرم و احساس گناه، خشم و یا کرختی هیجانی (هیچ حسی نداشتن) است. علامت دیگر وجود یک سری افکار منفی است مانند " دنیا جای خطرناکی است، دارم دیوونه میشم، اوضاع بدتر خواهد شد، هیچ کجا امن نیست، باید می دونستم این اتفاق می افته، تقصیر منه، باید زودتر شهر را ترک می کردم، همیشه بدترین اتفاق ها برای من می افته ".

نکته: توجه داشته باشید وقتی تشخیص اختلال استرس پس از سانحه داده می شود که فرد چند هفته این علائم را داشته باشد و روی زندگیش تاثیر قابل ملاحظه ای گذاشته باشد

مدیریت علائم تجربه تروما

در مشاوره تلفنی، کاری که می توانید برای افرادی که ترومای جنگ را تجربه کرده اند، انجام دهید، گوش دادن و همدلی و آموزش راهکارهایی برای کاهش تنش و اضطراب است. برخی از این راهکارها همان مواردی است که در بخش مداخله روان شناختی برای اضطراب توضیح داده شد.

۱. آرام سازی

آرام کردن ذهن و بدن به کاهش ترس و اضطراب کمک می کند و بدین ترتیب موجب می شود فرد احساس کند امنیت بیشتری داشته و بر وضعیت ذهنی و روانی اش کنترل دارد. شما می توانید تمرین های تنفسی و آرامیدگی یا ریلکسیشن را که در بخش اضطراب آمده، به فرد آموزش دهید.

البته تاکید کنید زمان می برد تا اثرات مثبت این روش ها تجربه شود. بنابراین حتی اگر در ابتدا متوجه تغییر مثبتی نمی شوند به تمرین آن ادامه دهند. همچنین توصیه کنید این تکنیک ها را ابتدا در زمانی که در آرامش هستند، انجام دهند و وقتی بقدر کافی بر آن مسلط شدند، در مواقعی که مضطرب بوده و یا احساس می کنند انگار در لبه پرتگاه هستند، از آن استفاده کرده و ترس و اضطراب خود را کاهش دهند.

۲. انجام فعالیت های فیزیکی

مشغول شدن در فعالیت های فیزیکی مانند ورزش و یا حتی قدم زدن های کوتاه می تواند به آرام شدن ذهن و بدن کمک کند. بویژه ورزش، موجب ترشح ماده ای به نام اندورفین شود که استرس را کاهش داده و خلق را بهبود بخشد.

۳. محدود کردن مواجهه با موقعیت های تروماتیک

یکی از روش های مهم برای پیشگیری از تجربه مجدد تروما آن است که فرد خود را در معرض موقعیت هایی که موجب فلش بک به حادثه تروماتیک می شود، قرار ندهد. بنابراین به فرد توصیه کنید از رفتن به مکان هایی که مورد اصابت بمب، موشک و پهباد قرار گرفته اجتناب کنند و یا صحنه های کشته و زخمی شدن افراد و یا تخریب و آتش گرفتن منازل یا پایگاه های نظامی را در تلویزیون و یا فضای مجازی تماشا نکنند.

۴. در لحظه بودن

تجربه مجدد تروما می تواند تنش و اضطراب زیادی ایجاد کند. حتی ممکن است اینطور به نظر برسد که گویی حادثه دوباره دارد اتفاق می افتد. استفاده از تکنیک های "در لحظه بودن" می تواند به مدیریت فلش بک های حادثه و افکار مزاحم کمک کند و در فرد احساس آرامش و امنیت ایجاد کند. بنابراین به فرد آموزش دهید هر زمانی که احساس کرد که خاطره تروما دارد به ذهنش می آید، از تکنیک های "در لحظه بودن" استفاده کند. برای این منظور، راهکارهای زیر را به فرد آموزش دهید:

- **توجه به تفاوت زمان حال و زمان وقوع حادثه** - به تمام چیزهایی که در اکنون و اینجا وجود دارد و متفاوت از زمان حادثه است توجه کنید و آنها را برای خود توصیف کنید. برای مثال صحنه ها، صداها، بوها، حس های بدنی و مزه ها؛ محیط و موقعیتی که در آن قرار دارید، توانایی انتخاب و کنترل داشتن روی کاری که می خواهید انجام دهید. به خودتان یادآوری کنید که آن حادثه، الان در حال وقوع نیست. همچنین می توانید در این لحظه کارهایی را انجام دهید که در زمان تجربه تروما، امکان انجام آن را نداشتید. برای مثال اگر در زمان تروما احساس فلج شدن و بی قدرتی کردید، حالا از جایتان بلند شوید، در اطراف حرکت کنید و یا حرکات کششی انجام دهید.
- **استفاده از یک شی** - هر وقت احساس می کنید تحت تنش و استرس هستید و یا احساس سردرگمی می کنید، چیزی را با خود حمل کنید که دیدن، لمس کردن و یا بوییدن آن حس خوبی به شما می دهد. یادتان باشد این شی نباید شما را یاد تروما بیندازد و باید آنقدر کوچک باشد که بتوانید آن را با خود حمل کنید. برای مثال عکس فرد مورد علاقه، یک انگشتر، یک شی مذهبی، یک شیشه عطر کوچک و غیره.
- **خودگویی های مقابله ای** - چند عبارت یا جمله مثبت را که به شما یادآوری می کند در حال حاضر در امنیت هستید با خود تکرار کنید مانند "من حالا امن هستم"، "من در امنیت هستم"، "اینجا خطری ندارد".
- **سایر شیوه های در لحظه بودن** - کارهای زیر نیز می تواند مانع از تجربه مجدد تروما شود:
 - روی دست هایتان آب سرد بریزید و ببینید چه احساسی در شما ایجاد می کند.
 - اشیاء مختلف اطرافتان را لمس کنید مثل کلیدها، لباس تان، میز و صندلی، کتاب، تابلو و ... - به بافت، رنگ و وزن و دمای آنها توجه کنید.
 - به آرامی و آهستگی راه بروید و به هر قدمی که برمی دارید توجه کنید و با هر قدم خود بگویید چپ، راست.
 - یک چیز خوشمزه بخورید و یا بنوشید و مزه و طعم آن را برای خودتان توصیف کنید.
 - در مورد کارهایی که هفته یا ماه بعد می خواهید انجام دهید فکر کنید.

۵. حفظ ارتباطات و مشغول شدن در فعالیت های مثبت

تجربه تروما می تواند روی شیوه زندگی افراد به دلیل اجتناب زیاد، تاثیر منفی بگذارد. علاوه براین، تجربه تروما ممکن است باعث افسردگی شود و افسردگی تمایل برای تعامل با دیگران و انجام فعالیت های مثبت و مورد علاقه را کاهش می دهد و این خود، افسردگی را شدیدتر می کند. بدین ترتیب سیکل معیوبی از افسردگی و کنار کشیدن از ارتباطات مثبت و حمایتی و فعالیت های خوشایند ایجاد می شود.

از فرد سوال کنید اگر به دلیل ترومایی که تجربه کردید از چیزهای خاصی اجتناب می کنید و خود را منزوی کرده اید از خود سوال کنید آیا اجتناب از این مکان ها، فعالیت ها و افراد یک اقدام احتیاطی است و به حفظ امنیت شما کمک می کند یا زندگی را برای شما سخت تر کرده و باعث محروم شدن از حمایت های اجتماعی شده است. سپس توضیح دهید هر فردی نیاز به تعامل با دیگران و انجام کارهایی دارد که در او حس خوبی ایجاد می کند و به زندگی معنا می دهد. اگر این چیزها را احساس نمی کنید یا تجربه تروما، روابط خوب و حمایتی، احساس شادی و معنا داشتن زندگی را کاهش داده، سعی کنید بتدریج کارهایی را برای بهبود کیفیت زندگی خود بردارید. دو کار مهمی که می توانید برای این منظور انجام دهید حفظ ارتباطات و انجام فعالیت های خوشایند و مثبت است. برای آموزش این راهکارها از مطالبی که در بخش مدیریت اضطراب آمده استفاده کنید.

۶. مقابله با افکار منفی

تجربه تروما می تواند روی دیدگاه فرد نسبت به خود، دیگران و دنیا اثر منفی بگذارد و آنها را در قالب افکار منفی تجربه کند. این افکار، تشویش و اضطراب و افسردگی را تشدید می کند. نمونه ای از این افکار عبارتند از:

✓ دیگه هیچوقت مثل قبل نمیشم

✓ دنیا جای خطرناکی است و روز به روز داره وحشتناک تر میشه

✓ موقع سختی، روی هیچ کس نمیشه حساب کرد

به فرد آموزش دهید اگر چنین افکاری دارند، فهرستی از آنها را تهیه کرده و سعی کنند به آنها پاسخ های درست و منطقی بدهند. برای این منظور کارهای زیر را انجام دهند:

(۱) از خودتان سوال کنید اگر یکی از نزدیکانم چنین افکاری داشته باشد به او چی می گویم؟ سپس سعی کنید همان جملات را به خودتان بگویید.

(۲) از خودتان سوال کنید فایده اینطور فکر کردن چیست؟ آیا به بهتر شدن حالم کمک می کنه؟

(۳) آیا می توان طور دیگری به این موقعیت نگاه کرد که مفیدتر باشه؟

(۴) چه جنبه های مثبتی در زندگی ما وجود داره (نقاط قوت شخصی، ارتباطات حمایتی، جنبه های مثبت زندگی) که می تونم بابت آن شکر گذار باشم؟

۷. ایجاد و حفظ یک سبک زندگی سالم

برخی افراد در زمان های دشوار زندگی ممکن است نسبت به سلامت جسمی و روانی خود بی اعتنا شوند و به سمت یک سبک ناسالم و مضر بلغزند. اما این کار نه تنها کمکی به بهبود وضعیت نمی کند بلکه آنها را نسبت به مشکلات جسمی و روانی آسیب پذیر می کند. بنابراین به فرد آموزش دهید یک جنبه مهم مراقبت از خود، ایجاد (یا حفظ) یک سبک زندگی سالم است. ممکن است پس از تجربه تروما، توجه به نیازهای جسمی و روانی خود و در الویت قرار دادن آن کار سختی باشد، اما قدم به قدم پیش بروید و از سلامت خود محافظت کنید. برای این منظور تا جای ممکن برنامه منظم روزانه خود را که قبل از تجربه تروما داشتید، ادامه دهید، مانند تغذیه و خواب کافی و مناسب، تحرک فیزیکی و ورزش و پی گیری و ادامه روند درمان بیماری های جسمی و روانی احتمالی. این کار به زندگی شما ساختار می دهد و در شما احساس امنیت و کنترل داشتن بر زندگی را ایجاد می کند.

علاوه براین، یکی از مهمترین اجزاء سبک زندگی سالم اجتناب از مصرف الکل و سایر مواد است. ممکن است این مواد در کوتاه مدت، اضطراب و تنش شما را کاهش دهد ولی علائم مربوط به تروما را تشدید کرده، مکانیزم های مقابله ای سالم را تضعیف می کند و خود موجب بروز مشکلاتی می شود که در عمل اضطراب شما را تشدید می کند.

۸. جستجوی کمک تخصصی و حرفه ای

اگر فرد یک یا چند مورد از علائم اختلال استرس پس از حادثه یا همان PTSD را تجربه می کند، تاکید کنید که به تکنیک هایی که به آنها آموزش دادید، اکتفا نکند و حتما از یک متخصص شامل روانپزشک (و اگر روان پزشک در دسترس نیست از یک پزشک) و روان شناس کمک بگیرد و سپس ارجاع را انجام دهید.

مدیریت غمگینی

اطلاعاتی برای شما:

طولانی شدن بحران جنگ، شنیدن هر روزه اخبار بمباران مناطق مختلف کشور و کشته و زخمی شدن هموطنان، دورنمای آینده را برای برخی افراد تیره و تار کرده است. علاوه بر این، اثرات جنگ بر وضعیت تحصیلی دانش آموزان و دانشجویان و کسب و کار و درآمد افراد، همه و همه ممکن است موجب نومیدی و غمگینی شود.

غمگینی یکی از پیامدهای هیجانی شایع استرس ها و بحران های زندگی بوده و همه افراد ممکن است به دنبال یک حادثه ناراحت کننده احساس غم و اندوه کنند، دنیا پیش چشمشان تیره و تار شود و یا خود را درمانده و بی پناه احساس کنند. ولی در اغلب اوقات، این تجربه، موقتی و زودگذر بوده و بعد از مدت کوتاهی برطرف می شود. اما گاهی این افکار و احساسات، شدت می یابد، علائم دیگری هم به آن اضافه می شود و مدت زمان آن هم طولانی می شود. در این موارد با اختلال افسردگی سروکار داریم که نیاز به درمان تخصصی دارد.

در اینجا، منظور از غمگینی و یا افسردگی، هیجانی است که به دنبال استرس و بحران تجربه می شود و نه اختلال افسردگی و لذا مداخلاتی که در این بخش پیشنهاد می شود برای احساس افسردگی است و نه بیماری افسردگی. بنابراین، حتما علائم افسردگی را به صورت مختصر ارزیابی کنید تا در صورتی که فرد به اختلال افسردگی مبتلا است، ارجاع مناسب را انجام دهید.

❖ نکته مهم: کسانی که سابقه اختلال افسردگی دارند و یا در حال حاضر تحت درمان افسردگی هستند، ممکن است علائم هشدار دهنده عود افسردگی و یا تشدید علائم را تجربه کنند. در این موارد تاکید کنید راهکارهایی که به آنها ارائه می دهید فقط می تواند موقتا و تا حدودی احساس افسردگی آنها را کاهش دهد و برای درمان، حتما باید به متخصص مراجعه کنند.

افرادی که با شما تماس می گیرند و غمگینی و افسردگی را تجربه می کنند شامل دو گروه از افراد می شوند. کسانی که شکایت اصلی شان افسردگی است و به صورت روشن آن را مطرح می کنند و گروهی که شما از آهنگ و لحن صدا، سرعت تکلم و یا توصیفی که از وضعیت خود می دهند، متوجه می شوید که احساس افسردگی را تجربه می کنند. در مورد اخیر، نظر و برداشت خود را به صورت همدلانه مطرح کنید برای مثال "به نظر غمگین و ناامید می رسی". سپس به پاسخ او گوش دهید، با وی همدلی کنید و پیشنهاد بدهید که راهکارهایی را برای کاهش غمگینی به او آموزش دهید. در زیر اقدامات لازم برای کاهش غمگینی و احساس افسردگی آمده است:

۱. تمیز اختلال افسردگی از غمگینی یا احساس افسردگی

اولین کاری که باید انجام دهید ارزیابی مختصری است تا متوجه شوید فرد احساس غمگینی را تجربه می کند یا اختلال افسردگی و آیا نیاز به ارجاع دارد یا خیر. برای این منظور دو سوال زیر را پرسید:

- ۱) آیا در طی ماه قبل، اغلب اوقات احساس غمگینی، افسردگی و نومیدی داشتی؟
- ۲) آیا در طی ماه قبل، اغلب اوقات علاقه خیلی کمی به انجام کارهای روزمره و مورد علاقه ات داشتی؟

اگر پاسخ فرد به یکی از این دو سوال، آری بود ارجاع به مرکز خدمات جامع سلامت یا سراج را در دستور کار خود قرار دهید.

نکته مهم: اگر فرد سابقه بیماری روان پزشکی دارد و فقط علائم غمگینی را گزارش می دهد حتما به او توصیه کنید با روان پزشک خود تماس بگیرد و یا به نزدیک ترین مرکز خدمات جامع سلامت یا سراج برای ارزیابی دقیق تر مراجعه کند زیرا حالت افسردگی ممکن است علائم هشدار دهنده ی عود اختلال افسردگی باشد.

۲. ارائه بازخورد در مورد نتیجه ارزیابی

براساس ارزیابی که از وضعیت روانی فرد انجام دادید، به فرد بازخورد بدهید:

۱۲/۱ اگر فرد حالت افسردگی و غمگینی را تجربه می کند، توضیح دهید غمگینی یک حالت طبیعی است که همه ما گاهی در زندگی خود تجربه می کنیم. غمگینی واکنش طبیعی افراد به استرس ها و بحران های زندگی محسوب می شود و موقتی و زودگذر بوده و بعد از تمام شدن استرس یا بحران از بین می رود. سپس اضافه کنید حالا چند راهکار به شما یاد می دهم تا بتوانید غمگینی خود را در این دوران پراسترس کم کنید. البته تاکید کنید اگر این غمگینی، شدت پیدا کرد، طولانی شد و باعث شد نتوانید کارهای روزمره خود را مثل قبل انجام دهید، حتما باید به متخصص مراجعه کنید تا ارزیابی دقیق تری انجام شود

۱۲/۲ اگر فرد علائم اختلال افسردگی دارد و یا مشکوک به آن است، توضیح دهید چیزی که شما توصیف کردید، چیزی بیش از یک غمگینی ساده است که به خاطر بحران جنگ ایجاد شده باشد. همه ما مواقعی با یا بدون دلیل غمگین می شویم و ممکن است حوصله دیگران و یا انجام کارهای معمول خود را نداشته باشیم. معمولا این علائم خفیف بوده و موقتی و زودگذر است و بعد از چند روز از بین می رود. این "احساس افسردگی" است که با بیماری افسردگی فرق دارد. سپس علائم و نشانه های افسردگی را توضیح داده و بگویید معمولا وقتی افسرده می شویم معتقدیم که درمانده و تنها هستیم. بطور کلی، احساس ما در مورد خود، دنیا و آینده منفی است. بنابراین علاقه خود را به چیزهایی که در اطراف مان می گذرد، از دست می دهیم و دیگر از انجام کارهایی که به آن علاقه داشتیم، لذت نمی بریم و یا نمی توانیم آنها را به خوبی قبل انجام دهیم. تاکید

کنید همه این موارد علائم یک بیماری واحد هستند که با درمان آن، این علائم هم از بین می روند. سپس اضافه کنید خوشبختانه برای افسردگی درمان های موثری وجود دارد و نتیجه تحقیقات مختلف نشان می دهد این بیماری می تواند در اکثر موارد با موفقیت درمان شود. این درمان هم شامل دارو درمانی و هم روان درمانی است و بنابراین، برای دریافت درمان مناسب باید به یک متخصص یعنی روانپزشک یا پزشک مراکز خدمات جامع سلامت مراجعه کنید.

تاکید کنید راهکارهایی که در ادامه به او آموزش می دهید بهیچ وجه درمان نیست و فقط می تواند تا زمانی که به متخصص مراجعه کند تا حدودی شدت افسردگی او را کم کند.

۳. اجرای مداخله

مداخلات مختلفی می تواند به فردی که تحت استرس قرار دارد کمک کند تا افسردگی خود را کاهش دهد. در زیر یکی از موثرترین آنها یعنی فعال سازی رفتار، توضیح داده شده است.

وقتی افراد احساس افسردگی و غمگینی می کنند معمولاً انرژی و تمایلی برای انجام هیچ کاری را ندارند. بنابراین، سطح فعالیت خود را در زمینه های مختلف کم می کنند و این کاهش سطح فعالیت، افسردگی را بیشتر می کند. بدین ترتیب، سیکل معیوبی از افسردگی و کاهش فعالیت پیش می آید. هدف فعال سازی رفتار، شکستن سیکل معیوب خلق افسرده و کاهش فعالیت است. معمولاً وقتی فرد در یکی دو زمینه، سطح فعالیت خود را افزایش می دهد، انگیزه و انرژی وی برای فعالیت در سایر زمینه ها نیز بیشتر می شود و بدین ترتیب بتدریج افسردگی کاهش می یابد. در مجموع، هدف این است که حتی وقتی فرد حوصله انجام کاری را ندارد و یا از انجام آن لذت نمی برد، حداقل یکی دو فعالیت کوچک را انجام دهد و بتدریج خود را از وضعیت سکون و بی فعالیتی درآورد. این کار زندگی وی را در حوزه های مختلف، فعال تر خواهد کرد و بدین ترتیب افسردگی کاهش پیدا می کند زیرا هر چیزی که فعالیت وی را زیاد می کند به او کمک می کند تا احساس بهتری پیدا کند.

فعالیت هایی که ارتباط قوی با خلق دارند و معمولاً در افسردگی، سطح فعالیت افراد در آنها کاهش می یابد، عبارتند از:

- ارتباطات و تعاملات اجتماعی مثبت شامل ارتباط با اعضای خانواده، اقوام، دوستان و
- فعالیت های تفریحی و سرگرمی که ذاتاً خوشایند است شامل مطالعه، ورزش، قدم زدن، فیلم دیدن
- مراقبت از خود شامل رسیدگی به سر و وضع و ظاهر، بهداشت شخصی، ورزش کردن، تغذیه مناسب و..
- کارها و وظایف معمول و کارهای داوطلبانه – که در فرد احساس مفید بودن ایجاد می کند شامل تمیز کردن منزل، تعمیر وسایل خانه، خرید کردن برای منزل و انجام کارهای داوطلبانه

راهنمای مشاوره روان شناختی تلفنی ویژه بحران جنگ

برای انجام این مداخله ابتدا با استفاده از توضیحات بالا، ارتباط بین غمگینی و کاهش فعالیت را توضیح دهید و سپس مراحل فعال سازی را با تماس گیرنده انجام دهید:

۱) انتخاب دو حوزه برای افزایش فعالیت

همراه با خود فرد، دو حیطه را انتخاب کنید تا روی آن کار کند. با توجه به اهمیت شبکه حمایت اجتماعی در شرایط حاضر و تاثیر مهم آن در بهبود خلق، پیشنهاد می شود یکی از این حوزه ها، روابط بین فردی باشد. بطور کلی بهتر است فعالیتی انتخاب شود که فرد به آن علاقه دارد و قبلا آن را انجام می داده و یا موجب ارتباط وی با دیگران می شود. شاید امتحان کردن یک علاقه جدید هم مفید باشد. گاهی هم فعالیت های خلاقانه ای که موجب بیان احساسات می شود مثل نقاشی، نوشتن، شعر و یا نواختن موسیقی نیز مفید و کمک کننده است. سعی کنید در انتخاب فعالیت ها، به شرایط خاص کشور به دلیل بحران جنگ و دستورالعمل های امنیتی توجه داشته باشید.

۲) تعیین اهداف واقع بینانه

قدم بعدی وضع اهداف واقع بینانه برای فعالیت های انتخابی است. چون غمگینی، سرعت انجام کارها را کم می کند، بنابراین اهداف باید کوچک و قابل دسترس باشد. بنابراین، از کارهای کوچک شروع کنید و یا کارهای بزرگ را به چند مرحله کوچک تقسیم و یک به یک به آنها پردازید. برای مثال اگر فعالیت مورد نظر برقراری روابط اجتماعی است، بهتر است هدف اول، تماس تلفنی با یک دوست باشد و نه دیدار حضوری. برای وضع اهداف واقع بینانه باید به سه نکته توجه داشت:

- **اهداف باید اختصاصی باشد:** برای مثال ۱۵ دقیقه ورزش در روز هدف بهتری از ورزش روزانه است.
- **اهداف باید قابل دسترس باشد:** توجه به این مورد با توجه به شرایط بحران و عدم دسترسی به برخی از امکانات، بسیار اهمیت دارد. مثلاً ۱۵ دقیقه ورزش در منزل و نه ثبت نام در باشگاه ورزشی که در حال حاضر ممکن است تعطیل باشد و یا موجب تنها ماندن بچه ها در منزل شود.
- **اهداف باید زمان بندی داشته باشد-** زمان اجرای فعالیت و یا رسیدن به آنها باید مشخص باشد. برای مثال هدف ۱۵ دقیقه ورزش در بعدازظهر بهتر از ۱۵ دقیقه ورزش در روز است.

۳) برنامه ریزی و انجام فعالیت ها

راهنمای مشاوره روان شناختی تلفنی ویژه بحران جنگ

در این مرحله باید به همراه تماس گیرنده برای انجام فعالیت هایی که در مرحله قبل آنها را انتخاب کرده بودید، برنامه ریزی کنید. برای این منظور باید به افراد کمک کنید تا دقیقاً مشخص کنند این فعالیت ها را در چه روزهایی و در چه ساعتی می خواهند انجام دهند. سپس بررسی کنید آیا مانع یا موانعی برای انجام آن وجود دارد یا خیر. در صورتی که عواملی وجود دارد که مانع از انجام این فعالیت می شود، برای برطرف کردن آن چاره اندیشی کنید.

فرد را تشویق کنید از همین امروز فعالیت مورد نظر را انجام دهد و توصیه کنید خیلی سخت گیر نباشد و در قبال هر فعالیتی که نسبتاً خوب انجام می دهد و یا کمی از آن لذت برده است، خود را تشویق کند. اما اگر آن فعالیت را انجام نداد، دوباره برای انجام آن برنامه ریزی کرده و زمان جدیدی را برای رسیدن به آن تعیین کند. اگر بار دوم هم موفق نبود، نگران و ناامید نشود و هدف را کوچک تر کند، یعنی بخشی از آن را انجام داده و مطمئن باشد که حتی انجام یک کار خیلی کوچک هم ارزشمند بوده و همانطور که انرژی اش بیشتر می شود، می تواند کارهای بیشتر و بیشتری را انجام دهد.

۴) گسترش فعالیت ها

در انتها، توصیه کنید پس از اینکه به اهداف اولیه دست یافتند، دو تا سه فعالیت دیگر را انتخاب کنند تا به فعالیت های قبل اضافه کرده و این کار را تا رفع غمگینی ادامه دهند. البته تعداد فعالیت ها نباید آنقدر زیاد شود که احساس کنند تحت فشار قرار می گیرند. همچنین به افراد خاطر نشان کنید سعی کنند سطح فعالیت را تا جای ممکن در هر چهار حوزه افزایش داده و فقط روی یک حیطه کار نکنند

پیشگیری از خودکشی

اطلاعاتی برای شما:

خودکشی پدیده پیچیده ای است که علت واحدی نداشته و از تعامل عوامل مختلف اتفاق می افتد. عواملی که بیش از همه با احتمال اقدام به خودکشی ارتباط دارد شامل سابقه اختلالات روان پزشکی بویژه افسردگی، سابقه اقدام به خودکشی و برخی عوامل استرس زای زندگی مانند مشکلات مالی، انزوای اجتماعی و شبکه حمایتی محدود و نیز تجربه خشونت و بدرفتاری جسمی و جنسی می باشد.

اگرچه پیشگیری از خودکشی اصلاً کار راحتی نیست و مستلزم یک رویکرد جامع و اجرای طیف گسترده ای از مداخلات می باشد ولی شرایط استرس آور مربوط به جنگ شامل دشواری دسترسی به خدمات روان پزشکی و روان شناختی، ضرورت توجه فوری به این موضوع را می طلبد. بنابراین، روان شناسانی که در سامانه پاسخگویی تلفنی مشغول به کار هستند، باید قادر به ارزیابی و تعیین سطح خطر خودکشی و انجام اقدامات اولیه برای پیشگیری از آن باشند.

❖ گروه هدف این مداخله تمام افرادی هستند که افکار خودکشی داشته و در سطوح مختلف خطر خودکشی قرار می گیرند.

مدیریت خودکشی شامل ارزیابی و تعیین سطح خطر خودکشی و سپس انجام اقدامات لازم با توجه به سطح خطری است که فرد در آن قرار دارد. البته، چون بسیاری از افرادی که اقدام به خودکشی می کنند داوطلبانه در مورد افکار و یا نقشه خود برای خودکشی صحبت نمی کنند و ممکن است به دلایل دیگری با سامانه تماس بگیرند، ارزیابی خطر خودکشی و متعاقب آن طراحی برنامه ای برای مدیریت آن یکی از مهمترین و حساس ترین وظایف کارشناسان روان شناس این خط می باشد. در زیر ابتدا اصول مشاوره تلفنی خودکشی و سپس اقدامات لازم برای مدیریت خطر خودکشی آمده است:

اصول مدیریت خودکشی در مشاوره تلفنی

۱. ایجاد ارتباط کاری

مهمترین اصل در مشاوره خودکشی ایجاد ارتباط کاری با فرد در خطر خودکشی است. وقتی چنین ارتباطی برقرار می شود شما یک منبع قوی امنیت و حمایت ادراک می شوید که احساس تنهایی عمیق فرد را کاهش می دهد. ارتباط از همان لحظه ای که به تماس فرد پاسخ می دهید شروع به شکل گرفتن می کند و در تمام مدت مشاوره تلفنی ادامه یافته و تقویت می شود. برقراری یک ارتباط کاری خوب، علاوه بر مهارت های

ارتباطی موثر، مستلزم توانایی شما برای مدیریت ترس ها یا اضطراب هایتان در مواجهه با فردی است که تهدید به خودکشی می کند و یا در خطر بالای خودکشی قرار دارد.

۲. جدی گرفتن افکار خودکشی

همه افکار خودکشی جدی هستند حتی اگر معتقدید این کار برای جلب توجه انجام می شود. بنابراین، هرگز فرد را در موقعیتی قرار ندهید که لازم باشد ثابت کند که قصدش برای خودکشی جدی است. افکار خودکشی، فریاد کمک خواهی است و لذا باید هرگونه کمک و حمایت لازم برای فرد فراهم شود. بخاطر داشته باشید جدی نگرفتن قصد خودکشی، عملاً ممکن است خطر اقدام به خودکشی را افزایش می دهد.

۳. اخذ شماره تماس حداقل یکی از اعضای خانواده و یا دوستان

در مشاوره تلفنی بسیار مهم است که از تماس گیرنده بخواهید که شماره تماس یکی از اعضای خانواده و یا دوستان نزدیک خود را که با آنها احساس راحتی می کند به شما بدهد تا در صورت نیاز به مداخله اورژانسی بتوانید با آنها تماس بگیرید. همچنین، در صورت رضایت تماس گیرنده، اخذ آدرس وی نیز برای مداخله اورژانسی کمک کننده خواهد بود

۴. در اختیار داشتن شماره تلفن های ضروری

از آنجایی که یکی از مهمترین وظایف شما در مشاوره تلفنی خودکشی، فراهم آوردن خدمات اورژانسی - در صورت خطر بالا و فوری خودکشی - و یا تسهیل دریافت خدمات جامع - برای افراد در خطر پایین و متوسط خودکشی است، بنابراین باید فهرستی از این مراکز و شماره تماس آنها را در اختیار داشته باشید. این فهرست را هنگام مشاوره تلفنی روی میزتان قرار دهید تا براحتی قابل رویت باشد.

۵. روی خط ماندن در خطر فوری خودکشی تا فراهم شدن خدمات اورژانسی

در مشاوره تلفنی خودکشی، در صورتی که فرد در خطر بالا و فوری قرار دارد باید تا فراهم شدن کمک اورژانسی، روی خط بمانید و به مکالمه با فرد ادامه دهید. بنابراین، ترتیبی بدهید تا علاوه بر تلفنی که با آن در حال صحبت با تماس گیرنده هستید، تلفن دیگری را نیز در دسترس باشد تا بتوانید با آن کمک فوری را فراهم کنید - شامل تماس با اورژانس پزشکی یا اجتماعی و یا تماس با یکی از اعضای خانواده و دوستان فرد - و تا زمان فراهم شدن این کمک فوری، به صحبت با تماس گیرنده ادامه دهید.

مدیریت خودکشی

مدیریت خودکشی مستلزم برقراری ارتباط کاری با تماس گیرنده، ارزیابی خطر خودکشی، انجام اقدامات لازم با توجه به سطح خطر، تهیه طرح امنیت و پایش و پی گیری است که در زیر توضیح داده شده است:

گام اول- ایجاد ارتباط

ایجاد ارتباط خوب و اتحاد کاری در ارزیابی و پیشگیری از خودکشی نقش بسیار مهمی دارد. این ارتباط در مشاوره تلفنی که فرد چهره شما را نمی بیند، اهمیت بیشتری پیدا می کند. تکنیک هایی که به ایجاد ارتباط کاری کمک می کند عبارت است از:

- ✓ استفاده از یک آهنگ صدای آرام و اطمینان بخش
- ✓ توضیح نقش و هدف ارزیابی
- ✓ گوش دادن فعال به داستان فرد
- ✓ فهم همدلانه و نشان دادن این فهم به بیمار در قالب کلمات و تون صدای مناسب
- ✓ اجتناب از ارائه راه حل های سریع که ممکن است در فرد احساس فهمیده نشدن ایجاد کند

همچنین باید به این نکته توجه داشته باشید که تماس گیرنده ممکن است ن امید و درمانده باشد و عدم همکاری وی در جریان مشاوره، بازتاب نومیدی و بدبینی کلی اوست. بنابراین صبور و شکپا باشید، عدم همکاری وی را تحمل کنید و با شفقت و مهربانی به صحبت های او گوش دهید. همچنین، بخاطر داشته باشید که در طی مشاوره، باید دیدگاه های شخصی، اخلاقی و مذهبی خود را در مورد خودکشی کنار بگذارید، چون مانع از ایجاد ارتباط با تماس گیرنده شده و او را از شما دور می کند.

گام دوم- ارزیابی و تعیین سطح خطر خودکشی

ارزیابی دقیق افکار خودکشی و تعیین سطح خطر آن برای طراحی یک مداخله موثر، اساسی است. در مشاوره تلفنی، برای ارزیابی خودکشی ممکن است با دو گروه افراد مواجه شوید:

۱) فرد افکار خودکشی را در حین توضیح مشکلش مطرح می کند که در این مورد باید سطح خطر خودکشی را تعیین کنید

۲) فرد اشاره ای به افکار خودکشی نمی کند ولی شما از محتوای صحبت های او به وجود چنین افکاری مشکوک می شوید. علاوه براین، وجود علائم افسردگی، سابقه اختلال افسردگی و سابقه اقدام به خودکشی از مواردی است که احتمال وجود افکار خودکشی را مطرح می کند. بنابراین به قضاوت بالینی خود اعتماد کنید و اگر مشکوک به وجود افکار خودکشی شدید، تردید نکنید و در مورد آن سوال کنید.

راهنمای مشاوره روان شناختی تلفنی ویژه بحران جنگ

نکته مهم این است که در هر دو مورد، خطر اقدام به خودکشی را با سوالات روشن و مستقیم ارزیابی کنید. بخاطر داشته باشید سوال در مورد افکار خودکشی موجب رفتار خودکشی نمی شود برعکس، ارزیابی خطر خودکشی و توجه و همدلی با درد روانی فرد، موجب کاهش شدت افکار خودکشی می شود.

برای ارزیابی دقیق و استاندارد افکار خودکشی و تعیین سطح خطر خودکشی، از سوالات زیر استفاده کنید:

بله	خیر	سوالات زیر را برای ماه اخیر پر کنید. آیا در طی ماه قبل:
		۱) آرزو کردی کاش می مردی و یا می خوابیدی و دیگر بیدار نمی شدی؟
		۲) واقعا به کشتن خودت فکر کرده ای؟
		اگر پاسخ به سوال ۲ بله است، سایر سوالات را پر کنید. اگر خیر است، مستقیم به سوال ۶ بروید
		۳) آیا در مورد اینکه چطور این کار را انجام بدی فکر کردی؟
		۴) آیا قصد عمل کردن بر اساس این افکار را هم داشتی؟
		۵) آیا شروع به کار روی طرح و نقشه ات کردی و مقدمات عملی کردن آن را فراهم کردی؟ آیا قصد داری بر اساس طرح و نقشه ات عمل کنی؟
		۶) آیا تا بحال برای پایان دادن به زندگیت کاری انجام دادی؟ یا شروع به انجام کاری کردی یا برای آن آماده شده ای؟ اگر بله: آیا این در ۳ ماه گذشته بود؟

خطر پایین

خطر متوسط

خطر بالا

برای تعیین خطر خودکشی از راهنمای زیر استفاده کنید:

- ✓ اگر پاسخ فرد به سوالات ۱ و ۲ بله بود ولی به سایر سوالات، پاسخ خیر داد، خطر خودکشی پایین است
- ✓ اگر علاوه بر سوال ۱ و ۲ پاسخ وی به سوال ۳ هم بله بود، در خطر متوسط خودکشی قرار دارد
- ✓ اگر پاسخ فرد به هر یک از سوالات ۴، ۵ و ۶ بله بود، در خطر بالای خودکشی قرار دارد

نکته مهم: بخاطر داشته باشید همیشه قضاوت بالینی شما بر غربالگری منفی ارجحیت دارد. بنابراین، اگر فرد از پاسخ به سوالات امتناع می کند، وی را مورد مثبت و در خطر در نظر بگیرید، و اقدامات لازم را انجام دهید

گام سوم- تعیین نوع مداخله بر اساس سطح خطر خودکشی

راهنمای مشاوره روان شناختی تلفنی ویژه بحران جنگ

بعد از ارزیابی فوق و مشخص شدن سطح خطر، از فرد برای همکاری در پاسخ دادن به سوالات تشکر کنید و سطح مراقبت را تعیین و اقدامات لازم را انجام دهید:

(۱) اگر خطر خودکشی، پایین است:

- طرح امنیت را با همکاری فرد تهیه کنید (در ادامه توضیح داده شده است).
- اگر فرد قبلاً و یا در حال حاضر برای اختلالات روانی تحت درمان بوده یا هست، توصیه کنید ظرف یک هفته، برای ارزیابی وضعیت سلامت روان، به روانپزشک/پزشک یا روانشناس معالج خود مراجعه کند.
- اگر فرد تحت درمان روانپزشکی و یا روان درمانی قرار نداشته و یا ندارد، توصیه کنید ظرف یک هفته، برای ارزیابی سلامت روان، به نزدیکترین مرکز خدمات جامع سلامت و سایر مراکز مانند مراکز سراج یا درمانگاه های روان پزشکی و روان شناسی بالینی دانشگاه های علوم پزشکی مراجعه کند.

(۲) اگر خطر خودکشی متوسط است:

- طرح امنیت را با همکاری فرد تهیه کنید.
- اگر فرد قبلاً و یا در حال حاضر برای اختلالات روانی تحت درمان بوده یا هست، توصیه کنید ظرف ۴۸ ساعت، برای ارزیابی وضعیت سلامت روان، به روانپزشک/پزشک یا روانشناس معالج خود مراجعه کند.
- اگر فرد تحت درمان روانپزشکی و یا روان درمانی قرار نداشته و یا ندارد و یا به آن دسترسی ندارد، تاکید کنید ظرف ۴۸ ساعت آینده، به نزدیکترین مرکز خدمات جامع سلامت و سایر مراکز مانند مراکز سراج یا درمانگاه های روان پزشکی و روان شناسی بالینی دانشگاه های علوم پزشکی مراجعه کند.
- مشاوره کاهش دسترسی به وسایل خودکشی را انجام دهید.

(۳) اگر خطر خودکشی بالاست:

- طرح امنیت را با تاکید بر تامین امنیت فوری فرد تهیه کنید.
- مشاوره کاهش دسترسی به وسایل اقدام به خودکشی را انجام دهید.
- تاکید کنید در اسرع وقت یعنی حداکثر تا ۲۴ ساعت آینده، با روانپزشک یا روان شناس خود تماس گرفته و یک قرار حضوری فوری را با او هماهنگ کند
- در صورتی که فرد تحت نظر روان پزشک یا روان شناس نیست، وی را به اورژانس روان پزشکی یا پزشکی ارجاع دهید.
- با یکی از اعضای خانواده فرد- یا دوست نزدیک وی- تماس گرفته و از او برای مدیریت بحران خودکشی، کمک بگیرید

۴) اگر خطر خودکشی فوری است:

خطر فوری خودکشی وقتی است که فرد می گوید طرح و برنامه ای برای خودکشی دارد و می خواهد آن را عملی کند و اغلب نیز وسایل اقدام به خودکشی - مانند اسلحه، قرص برنج یا تعداد زیادی قرص های مختلف- را در اختیار دارد. همچنین، بخاطر داشته باشید مواد هم می تواند به عنوان یک ابزار بالقوه برای خودکشی نیز مورد استفاده قرار بگیرد. اگر تردید دارید که آیا فرد واقعا به این وسایل دسترسی دارد یا خیر، باز هم در صورت وجود یک طرح و نقشه مرگبار برای خودکشی، خطر خودکشی را فوری در نظر بگیرید.

در هر حال، در این موارد، تهدید خودکشی را جدی بگیرید، آرامش خود را حفظ کنید و به آرامی و با تون صدای طبیعی صحبت کنید، به آنها بگویید که حرف شان را باور می کنید و دوست دارید کمک کنید. سپس اقدامات زیر را برای تامین امنیت فوری وی انجام دهید:

- از فرد سوال کنید کجاست؟ تنهاست و یا فرد یا افراد دیگری هم آنجا هستند. از وی بخواهید آدرس جایی که هست و شماره تماس یکی از کسانی را که آنجا هست و یا سریعاً می تواند خود را به او برساند در اختیار شما قرار دهد
- با اورژانس پزشکی یا اجتماعی (۱۱۵ و ۱۲۳) و یا اورژانس روان پزشکی شهر محل زندگی فرد، برای ارائه خدمات اورژانسی تماس بگیرید.
- اگر فرد می گوید اقدام به خودکشی را انجام داده، در مورد جزئیات آن سوال کنید- چه اقدامی ، چند دقیقه یا ساعت قبل، چه نوع دارو یا موادی و چه مقدار- و به اپراتور اورژانس اطلاع دهید.
- اگر اقدامی برای خودکشی انجام نداده، در مورد در دسترس بودن وسایل خودکشی سوال کنید. آیا اسلحه ای در خانه دارد؟ و اگر می خواهد با روش دیگری خودکشی کند، ابزار اقدام به خودکشی در دسترس هست. برای مثال آیا قرص یا سم کشنده ای دارد؟ چه تعداد قرص و کپسول در خانه دارد؟
- اگر در خانه اسلحه دارد، آن را به اورژانس اطلاع دهید و با ۱۱۰ نیز تماس بگیرید.
- روی خط بمانید تا کمک برسد و مراقبت دیگری حاضر شود.

گام سوم- تهیه طرح امنیت

راهنمای مشاوره روان شناختی تلفنی ویژه بحران جنگ

هدف اصلی مشاوره تلفنی خودکشی تامین امنیت فوری افرادی است که درخطر خودکشی قرار دارند. بنابراین، وقتی فرد افکار خودکشی را گزارش می دهد صرف نظر از سطح خطر وی، باید یک طرح امنیت را با همکاری وی طراحی کنید:

- این طرح به افراد در سطح خطر پایین کمک می کند تا در صورتی که سطح خطر افزایش یافت، بتوانند در فاصله زمانی که به پزشک یا روان پزشک مراجعه می کنند، از امنیت خود محافظت کنند.
- طرح امنیت به افراد در خطر متوسط و بالا نیز کمک می کند تا زمانی که خدمات تخصصی را دریافت کنند، از امنیت خود محافظت کند.

در زیر گام های طراحی طرح امنیت توضیح داده شده است. نکته مهم آن است که این طرح باید با مشارکت فرد تهیه شود چون اولاً این خود فرد است که از منابع حمایتی موجود خویش اطلاع دارد و دوم آن که هر چه مشارکت فرد در تهیه این طرح بیشتر باشد، امکان استفاده از آن بیشتر می شود. برای تهیه طرح امنیت، ابتدا ضرورت انجام آن را برای فرد توضیح داده و سپس مولفه های آن را به ترتیبی که در زیر آمده است، همراه با وی تکمیل کنید. قبل از شروع کار، از تماس گیرنده بخواهید کاغذ و قلمی بیاورد تا نکات مهم این طرح را یادداشت کند و سپس محتویات آن را در گوشی موبایل خود وارد کند و یا آن را در جایی که بتواند به آن راحت دسترسی داشته باشد، قرار دهد. تاکید کنید زمانی که در بحران قرار داریم ممکن است حتی اطلاعات ساده، به ذهنمان نرسد و بنابراین لازم است این اطلاعات را در جایی قرار دهند که بتوانند راحت آن را پیدا کنند.

۱) تشخیص علائم هشدار دهنده

اولین قدم برای تدوین یک طرح امنیت، شناخت علائمی است که بلافاصله قبل از یک بحران خودکشی تجربه می شود. این علائم هشدار دهنده، حکم زنگ خطر را دارند و شناخت آنها به فرد کمک می کند تا قبل از وقوع بحران، جلوی آن را بگیرد. این علائم معمولاً شامل حوزه های زیر می شود:

- **افکار:** بود و نبودن برای هیچکس فرق نمی کنه، نمی توانم از پس مشکلات زندگیم برآیم، دیگه تحمل ندارم، هیچ چیز بهتر نخواهد شد.

- **تصاویر ذهنی:** مانند فلش بک های حوادث تروماتیک

- **فرایندهای تفکر:** هجوم افکار مختلف

- **خلق:** تحریک پذیری، افسردگی

- **رفتار:** کناره گیری و انزوا، انجام ندادن فعالیت های روزمره و معمول، مصرف الکل و مواد

از فرد بخواهید علائمی را که قبل از بروز بحران خودکشی و یا تشدید افکار خودکشی تجربه می کند، روی کاغذ زیر عنوان علائم هشدار دهنده بنویسید.

۲) استفاده از استراتژی های مقابله ای

پس از شناسایی علائم هشدار دهنده، از فرد سوال کنید چه کارهایی می تواند انجام دهد تا با افکار و میل به خودکشی مقابله کند و ذهنش را برای مدت کوتاهی هم که شده از افکار خودکشی خالی کند؟ سپس به وی کمک کنید تا راه های مقابله با افکار خودکشی را پیدا کند و آنها را در زیر عنوان مقابله با افکار خودکشی بنویسید. نمونه ای از استراتژی های مقابله ای عبارتند از: مشغول شدن در طیف وسیعی از رفتارها مثلاً بیرون رفتن برای پیاده آوری، دعا و نیایش، گوش دادن به موزیک مورد علاقه، دوش گرفتن، ورزش، مشغول شدن در یک فعالیت سرگرم کننده، مطالعه یا انجام کارهای عادی و روزمره، تماس با یک دوست و سایر افرادی که در شبکه حمایت اجتماعی وی قرار دارند. برای شناسایی افراد حمایت کننده، از فرد سوال کنید "معاشرت با چه کسانی احساس خوبی در شما ایجاد می کند؟" یا "چه کسی به شما کمک می کند حداقل برای مدت کوتاهی ذهن تان از مشکلات منحرف شود؟ البته بخاطر داشته باشید قرار نیست در مورد افکار خودکشی چیزی به آنها بگویید".

پس از اینکه استراتژی های مقابله ای فرد مشخص شد، از وی سوال کنید: فکر می کنی در طی زمان بحران، چطور می توانی از این روش ها استفاده کنی؟ اگر تردید دارد بتواند این کارها را انجام دهد، باید پرسید چه چیز مانع از انجام این فعالیت ها می شود و برای آن حل مساله انجام دهید. در نهایت، این استراتژی ها را الویت بندی کنید و از او بخواهید مواردی را که استفاده از آن از همه آسان تر و یا احتمالاً از همه موثرتر است، در بالای فهرست بنویسد.

۳) تماس با اعضای خانواده و یا دوستانی که می توانند به حل بحران کمک کنند

اگر استراتژی های مقابله ای شخصی و یا تماس های اجتماعی، تاثیر کمی بر کاهش بحران داشت، فرد می تواند به اعضای خانواده و یا دوستانش اطلاع دهد که در حال تجربه ی یک بحران خودکشی است. در این راهکار، باید به صورت روشن و واضح بگوید که در بحران است و نیاز به کمک و حمایت دارد.

برای این منظور، از فرد پرسید "در میان اعضای خانواده و یا دوستان خود با چه کسی می تواند در طی یک بحران تماس بگیرد و از او کمک بخواهد؟" یا "وقتی تحت استرس هستید چه کسی از شما حمایت می کند و یا احساس می کنید می توانید با او صحبت کنید؟" نمونه هایی از افراد حمایت کننده، همسر، خواهر و برادر، والدین، دوست نزدیک، معلم، روحانی محل و غیره می باشد. وقتی این افراد شناسایی شدند، از فرد بخواهید نام و شماره تماس این افراد را روی کاغذ و تحت عنوان کسانی که می توانند در زمان تشدید افکار خودکشی به من کمک کنند، بنویسید. گاهی شناسایی چنین کسی ممکن نیست و یا فرد ممکن است راحت نباشد این موضوع را با خانواده و یا دوستانش مطرح کند. در چنین مواردی مستقیم به قدم بعدی بروید.

۴) تماس با افراد متخصص و مراکز تخصصی

این گام شامل تماس با روان پزشکان، روان شناسان، پزشکان و یا سایر افراد متخصصی است که می توانند در زمان بحران به فرد کمک کنند. از فرد بخواهید اسم این افراد و مراکز را همراه با شماره تلفن یا آدرس آنها یادداشت کند و تاکید کنید اگر کارهای قبلی در حل بحران موثر نبود با یک متخصص و یا مرکز بهداشتی درمانی تماس بگیرد. فهرست متخصصان و مراکز و موسسات مربوطه، بهتر است الویت بندی شود. بسیار مهم است نام مراکزی که در ساعات غیراداری در دسترس هستند و یا می توان به آنها دسترسی داشت، در طرح نوشته شود. در واقع، طرح امنیت باید تضمین کند کمک تخصصی مناسب در طی یک بحران، در دسترس است. نمونه هایی از افراد و مراکز تخصصی عبارتند از:

- شماره تماس روان پزشک و روان شناس معالج
- شماره تماس و آدرس نزدیک ترین مرکز سراج
- شماره تماس و آدرس نزدیک ترین مرکز خدمات جامع سلامت
- شماره تماس و آدرس بخش اورژانس روان پزشکی بیمارستان نزدیک محل سکونت
- شماره تماس و آدرس بخش اورژانس بیمارستان نزدیک محل سکونت
- شماره خطوط مشاوره تلفنی و مداخله در بحران شامل :
 - شماره ۱۴۸۰، خط مشاوره تلفنی بهزیستی، ارائه خدمات روان شناختی و حمایتی به صورت رایگان و شبانه روزی
 - شماره ۱۲۳، اورژانس اجتماعی، ارائه خدمات تخصصی در بحران های فردی، خانوادگی و اجتماعی به صورت شبانه روزی و رایگان
 - شماره ۵۴۴۶۷۰۰۰، خط بحران روان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران، ارائه خدمات پیشگیری از خودکشی و سایر بحران های روان پزشکی، همه روزه از ساعت ۱۴ تا ۲۴
 - شماره ۴۴۵۰۸۲۰۰، خط بحران دانشگاه علوم پزشکی ایران، ارائه خدمات پیشگیری از خودکشی و سایر بحران های روان پزشکی، در روزهای کاری ۱۴-۱۹ و در روزهای تعطیل ساعت ۸ تا ۱۹

در مورد خط تلفن اورژانس اجتماعی توضیح دهید اورژانس اجتماعی، روان شناسان و مشاوران آموزش دیده ای دارند که با مشکلات آنها به خوبی آشنایی دارند. این خدمات ۲۴ ساعته و در ۷ روز هفته است و حتی می توانند حتی اسم خود را هم پشت تلفن نگویند. در برخی مناطق و یا شرایط که امکان دسترسی به مراقبت های روان شناختی اورژانسی محدود است، ممکن است لازم باشد شماره تماس خود را در طرح امنیت وارد کنید.

۵) کاهش احتمال استفاده از وسایل مرگبار

راهنمای مشاوره روان شناختی تلفنی ویژه بحران جنگ

این گام می تواند به عنوان یکی از مراحل تدوین طرح امنیت انجام شود و یا در قالب مشاوره جداگانه ای ارائه گردد. در هر حال، وقتی فرد برای خودکشی طرح و برنامه دارد و روش و وسایل مرگبار به راحتی در دسترس است، خطر خودکشی چند برابر می شود. البته حتی اگر بیمار طرح و برنامه خاصی را هم برای خودکشی مطرح نمی کند یک مولفه کلیدی یک طرح امنیت خوب، حذف و یا محدود کردن دسترسی به هر وسیله بالقوه مرگباری است که در محیط زندگی فرد وجود دارد. این ممکن است شامل ذخیره کردن داروها در یک جای امن، و محدود کردن دسترسی به چاقو، تیغ، تیغ موکت بری، و سایر وسایل مرگبار می باشد.

شیوه محدود کردن دسترسی به این وسایل، بسته به کشنده بودن روش، متفاوت خواهد بود. ابتدا، از فرد سوال کنید که در طی بحران خودکشی، به چه روشی برای کشتن خود فکر می کند و سپس وسایل مورد نظر را از محیط وی دور کنید. برای روش های کمتر مرگبار مانند مصرف داروهای با سطح پایین مسمومیت می توانید از خود فرد بخواهید دسترسی به این داروها را قبل از اینکه در بحران قرار بگیرد محدود و یا غیرممکن کند. برای مثال از یک عضو خانواده بخواهید داروها را در جای امنی قرار دهد و در آن را نیز قفل کند. ولی برای روش های مرگباری مثل سلاح گرم، نباید از خود فرد بخواهید دسترسی خود را به این وسایل محدود کند زیرا خطر خودکشی بواسطه تماس مستقیم با روش مرگبار، افزایش می یابد. در عوض، از فرد دیگری مانند یک عضو خانواده، یا دوست بخواهید آن را از منزل دور کند.

وقتی تهیه طرح امنیت تمام شد، از فرد بخواهید یک بار مواردی را که برای هر گام، روی کاغذ نوشته است برای شما بخواند و اگر موردی، اشتباه نوشته شده بود آن را اصلاح کنید.

گام چهارم- پایش و پی گیری

- برای افراد در خطر بالای خودکشی، در عرض ۲۴ ساعت، افراد در خطر متوسط، ۴۸ ساعت و افراد در خطر پایین در عرض یک هفته، تماس پی گیری را انجام دهید. در این تماس، مراجعه به مراکز بهداشتی/ درمانی و دریافت خدمات ضروری را بررسی کنید. علاوه براین، خطر خودکشی را دوباره ارزیابی کنید و اقدامات لازم را با توجه به سطح خطر خودکشی، انجام دهید. برای این کار می توانید دوباره از ابزار غربالگری خودکشی استفاده کنید با این تفاوت که در سوال اول به جای در یک ماه اخیر، بگویید "از آخرین تماسی که داشتیم، آیا و سپس سوالات را پرسید". این غربالگری حدود ۲ دقیقه وقت می گیرد.
- هرگونه تغییر در عوامل خطر یا محافظ (از دست دادن یکی از اعضای خانواده و نزدیکان، دسترسی به وسایل خودکشی جدید، تعارض های بین فردی، انزوای اجتماعی و احساس تنهایی) را بررسی کنید.
- طرح امنیت را مرور و در صورت نیاز به روز کنید.

راهنمای مشاوره روان شناختی تلفنی ویژه بحران جنگ

- از فرد برای ادامه پی گیری تلفنی اجازه بگیرید.

گام پنجم- مستند سازی و سوپرویزن

- نکات مهم مشاوره تلفنی شامل سطح خطر خودکشی و مداخلات انجام شده و همینطور قضاوت / تحلیل بالینی خود را مستند کنید.
- با همکاران و مدیر گروه های خود در مورد مراجعین دشوار و تصمیم های بالینی چالش برانگیز مشورت کنید.

سایر اقدامات پیشنهادی

علاوه بر مواردی که در بالا توضیح داده شد، در زیر توصیه هایی آمده است که به ارتباط بهتر با فرد در خطر خودکشی و یا کاهش مقاومت وی برای دریافت کمک تخصصی تر کمک خواهد کرد و می توانید در صورتی که فرصت داشتید آنها را نیز انجام دهید:

۱. زیر سوال بردن اقدام به خودکشی به عنوان یک راه حل - شما می توانید با تمرکز روی این سوال که آیا خودکشی راه حل و ایده خوبی

است یا خیر، باب یک رویکرد همکارانه را حتی با بیمارانی که قصد جدی برای خودکشی دارند، باز کنید:

اطلاعاتی برای شما:

خشم هیجانی طبیعی است که همه افراد آن را تجربه می کنند. هر وضعیتی که فرد را ناکام کند یعنی مانع رسیدن به خواسته هایش شود، باعث ایجاد احساس خشم می شود. علاوه براین، تعارض های بین فردی و عوامل اجتماعی و محیطی مثل فقر، بیکاری، بیماری و گاهی نیز اضطراب، می تواند موجب تحریک پذیری و عصبانیت شود.

در شرایط بحران جنگ نیز احتمال بروز خشم بیشتر از شرایط طبیعی است. عوامل مختلفی ممکن است در بروز چنین خشمی نقش داشته باشد مانند در معرض مداوم تهدید بمباران بودن، مشکلات مالی ناشی از جنگ، دور بودن یک یا چند عضو خانواده و حضور آنها در مناطق پرخطر کشور، عدم امکان تماس و اطمینان از سالم بودن اعضای دور خانواده و غیره می تواند فرد را تحریک پذیر کرده و موجب بروز خشم شود.

اگرچه خشم یک احساس طبیعی است ولی خشونت و پرخاشگری داستان دیگری است. عصبانیت یک احساس است ولی پرخاشگری یک رفتار است که به قصد صدمه زدن به دیگران انجام می شود. پرخاشگری می تواند کلامی مثل دادزدن و فحاشی و یا فیزیکی مثل حمله به دیگران و یا شکستن اسباب و اثاثیه باشد. علاوه براین یک فرق دیگر هم بین عصبانیت و پرخاشگری وجود دارد. درحالیکه همه آدم ها عصبانی می شوند و یک هیجان طبیعی است ولی خشونت به هیچ وجه طبیعی نیست چون افراد می توانند عصبانیت خود را مدیریت کنند و نگذارند تبدیل به پرخاشگری شود. مدیریت خشم، مهارتی است که به افراد کمک می کند تا خشم خود را کنترل کرده و وقتی آرام شدند در مورد چیزی که آنها را عصبانی کرده، صحبت کنند. آموزش این مهارت در زمان بحران ها و در شرایطی که خانواده ها ممکن است دسترسی معمول به شبکه حمایت های اجتماعی خود را نداشته باشند، اهمیت زیادی دارد چون می تواند موجب کاهش احتمال بروز پرخاشگری در منزل شود.

این مداخله، مناسب برای افرادی است که عصبانیت های مکرر و یا تحریک پذیری را گزارش می دهند. البته گاهی شکایت اصلی فرد چیز دیگری است ولی شما از شیوه صحبت کردن وی متوجه عصبانیت های شدید یا مکرر او می شوید. در چنین مواردی اگر فرصت کافی داشتید، ابتدا به شکایت وی پاسخ دهید و سپس در مورد تحریک پذیری و عصبانیت وی بازخورد بدهید. برای مثال "به نظر عصبانی می رسی" یا "به نظر می رسه از چیزی عصبانی هستی" و اگر فرد آن را تایید کرد، پس از گوش دادن به علل عصبانیت وی و همدلی با آن، از وی اجازه بگیرید تا این مداخله را انجام دهید. برای آموزش کنترل عصبانیت، اقدامات زیر را انجام دهید:

۱. ضرورت کنترل خشم

توضیح دهید خشم یک هیجان طبیعی مثل ترس، اضطراب، غم و غیره است که همه انسان ها گاهی آن را تجربه می کنند و در شرایط حاضر ممکن است به دلایل مختلف احتمال عصبانی شدن بیشتر شود. اما همین هیجان طبیعی در صورتی که کنترل نشود و به شکل درستی ابراز نشود می تواند به سلامت جسمی و روانی فرد و دیگران

صدمه بزند. بنابراین ما مسوولیت داریم خشم خود را کنترل کنیم تا از سلامت خود و دیگران محافظت کنیم و استرس شرایط حاضر را افزایش ندهیم.

۲. اثرات خشم های مکرر و پرخاشگری

اثرات خشم های مکرر و ابراز آن را به صورت پرخاشگری، برای فرد توضیح دهید. این موارد را می توانید در قالب اثر آن بر خود و دیگران توضیح دهید:

- خشم باعث ترشح هورمون هایی در بدن می شود که موجب افزایش ضربان قلب، فشارخون و تند شدن تنفس شده و در صورتی که فرد مکرر و به مدت طولانی در حالت عصبانیت قرار داشته باشد، می تواند به سیستم قلبی عروقی صدمه زده و سیستم ایمنی را تضعیف کند. علاوه بر این مواردی مثل مشکلات گوارشی، سردرد و درد در قسمت های مختلف بدن، از عوارض خشم محسوب می شوند. خشونت بر وضعیت روانی نیز اثر می گذارد. احساس شرم، گناه و پشیمانی از شایع ترین عوارض روانی ابراز منفی پرخاشگری است.
- خشم های شدید و پرخاشگری هم از نظر جسمی و هم روانی به دیگران صدمه می زند و روابط فرد را تخریب می کند. حرف ها و یا رفتارهایی که افراد هنگام عصبانیت می زنند اثر درازمدتی روی نگرش و احساساتی که نسبت به هم دارند می گذارد و ممکن است موجب قطع ارتباط و یا کاهش صمیمیت بین افراد شود.

۳. افزایش انگیزه برای کنترل خشم

انگیزه فرد را برای کنترل عصبانیت خود افزایش دهید. برای ای منظور کارهای زیر را انجام دهید:

- ✓ مشخص کردن فواید و هزینه های پرخاشگری
- ✓ یادآوری پیامدهای آخرین بار ابراز خشم به صورت پرخاشگری و آسیبی که به دیگران زده است.
- ✓ یادآوری فواید کنترل خشم
- ✓ در میان گذاشتن تصمیم خود برای کنترل خشم با افراد مهم زندگی

۴. شناخت نشانه های عصبانیت

برای اینکه فرد بتواند خشم خود را کنترل کند، اول باید تشخیص دهد که عصبانی است. علاوه بر این، کنترل خشم در مراحل اولیه آن آسان تر است. بنابراین، آشنایی با علائم هشداردهنده اولیه خشم - بویژه علائم جسمی - به فرد

کمک می کند تا قبل از اینکه خشم شدت بگیرد آن را کنترل کند. این علائم را می توان به سه دسته جسمی، شناختی و رفتاری تقسیم کرد:

➤ **علائم جسمی:** تند شدن ضربان قلب، تند شدن تنفس، تنش عضلانی، لرزش، داغ شدن، تعریق، قرمز شدن صورت یا رنگ پریدگی، خشکی دهان، احساس درد در قسمت های مختلف بدن

➤ **علائم شناختی:** افکار و فرض های منفی در مورد دیگران مانند قصد عمدی صدمه زدن، افکار قربانی بودن و رفتار غیر منصفانه

➤ **علائم رفتاری:** مشت شدن دست ها، بلند شدن صدا، وضعیت بدنی تهاجم، به هم ساییدن دندان ها، نگاه های خیره

۵. کنترل عصبانیت

فرد باید به محض اینکه علائم عصبانیت را در خود تشخیص داد، آن را کنترل کند. هرچه زودتر این کار انجام شود بهتر است چون هرچه عصبانیت شدیدتر شود، کنترل آن هم سخت تر می شود. کنترل عصبانیت مثل کنترل اتومبیل است، متوقف کردن ماشینی که سرعت آن کم است خیلی راحت تر از ماشینی است که با سرعت زیاد پیش می رود. علائم عصبانیت نشان می دهد که بدن و ذهن در حالت تنش و ناآرامی قرار دارد. بنابراین، فرد باید سعی کند خود را آرام کند تا ذهن و بدن به حالت قبل برگردد و بهتر بتواند در مورد موضوعی که موجب عصبانیت شده فکر و صحبت کند. راه های مختلفی برای آرام کردن ذهن و بدن وجود دارد که در اینجا به چند مورد از آنها اشاره شده است:

- **تنفس عمیق** - تنفس عمیق و کند یک اثر آرام بخش بر کل سیستم بدن دارد و موجب می شود که تنش ذهن و بدن کم شود. تنفس عمیق، پادزهر عصبانیت است، چون بدن را در حالتی قرار می دهد که درست متضاد وقتی است که فرد عصبانی است.

- **تصویرسازی ذهنی** - تجسم کردن یک صحنه خوشایند و آرام بخش می تواند به آرام شدن فرد کمک کند (بخش اضطراب را ملاحظه کنید).

- **پرت کردن حواس** - ذهن نمی تواند در آن واحد به دو موضوع فکر کند، پس وقتی فرد به چیزهای دیگری فکر می کند، افکاری که او را عصبانی می کند، کم رنگ و کم رنگ تر شده و عصبانیت نیز کمتر می شود. برای این کار می توان از صلوات فرستادن، شمارش معکوس، زمزمه شعر و یادآوری خاطرات خوشایند استفاده کرد.

- **خود-گویی های آرام بخش** - هنگام عصبانیت، یک سری افکار منفی در مورد خود و دیگران در سر می چرخد که آن را تشدید می کند. بنابراین، خالی کردن ذهن از این افکار می تواند فرد را آرام کند. برای این

کار باید افکار آرام بخش جایگزین افکار منفی شوند. این کار باعث می شود ذهن آرام شده و این پیام را به بدن بدهد که "لازم نیست درحالت آماده باش باشی و آرام باش".

✓ چند نفس عمیق بکش و آرام باش

✓ عصبانی شدن فقط اوضاع را بدتر می کند.

✓ این موضوع ارزش این همه عصبانیت را ندارد.

✓ می توانم خونسردی ام را حفظ کنم و آرام بمانم.

✓ همیشه نمی توانم انتظار داشته باشم همه طبق میل من رفتار کنند.

- **ترک موقعیت** - اگر شدت عصبانیت زیاد است، بهتر است فرد موقعیت را ترک کند، به مکان دیگری برود و سپس سعی کند خود را آرام کند. ترک موقعیت کمک می کند قبل از اینکه فرد به مرحله انفجار برسد و خود را به دردسر بیندازد و یا به کسی صدمه بزند، از منطقه خطر دور شود. وقتی فرد موقعیت را ترک کرد و به مکان دیگری رفت، باید سعی کند خودش را آرام کند. در اکثر موارد، ۶۰-۳۰ دقیقه زمان برای آرام شدن لازم است. در طی این مرحله، علاوه بر روش هایی که قبلاً ذکر شد انجام کارهایی مانند قدم زدن، ورزش های سبک مثل دو، گوش دادن به یک موسیقی آرام، انجام فعالیت های معمول و یا مورد علاقه و صحبت کردن با یک دوست، نیز کمک کننده است.

پیشگیری از خشونت خانگی

اطلاعاتی برای شما:

خشونت خانگی هر شکلی از بدرفتاری جسمی، جنسی، روانی و هیجانی است که توسط یکی از اعضای خانواده نسبت به اعضای دیگر صورت می گیرد اگرچه، بد رفتاری انواع مختلفی دارد ولی در اینجا تمرکز بر بد رفتاری یا خشونت جسمی و یا تهدید به آن می باشد. عوامل مختلفی در خشونت و پرخاشگری افراد موثر است، ولی نتیجه پژوهشی که در ایران انجام شد نشان داد بیکاری یا درآمد کم، تحصیلات پایین، انزوای اجتماعی و سوء مصرف الکل و مواد از عواملی است که احتمال خشونت در مردان را افزایش می دهد. همچنین، جوان بودن و یا پایین بودن سن زن در هنگام ازدواج، تحصیلات کم، شاغل نبودن و نداشتن استقلال مالی، باردار بودن، تعداد بیشتر بچه ها و بیماری یا معلولیت، از جمله مهمترین عوامل خطری است که زنان را قربانی خشونت خانگی می کند.

علاوه بر موارد فوق، بحران ها مانند جنگی که در آن قرار داریم نیز می تواند احتمال بروز خشونت خانگی را افزایش دهد. جنگ و پیامدهای آن، زندگی روزمره افراد را به میزان زیادی تغییر داده و ممکن است کسانی را که در معرض خشونت خانگی هستند، بیشتر در خطر قرار دهد. علاوه بر این، قربانیان خشونت ممکن است در شرایط دشوارتری برای دریافت کمک و حمایت قرار داشته باشند. برای مثال در صورت صدمه دیدن، به دلیل ترس از بمباران به مراکز درمانی مراجعه نکنند، نزدیکان و دوستان حمایت کننده به دلیل رفتن به مناطق امن تر کشور، در دسترس نباشند و خدمات و مراکز حمایتی نیز ممکن است به دلیل شرایط حاضر، خشونت خانگی در الویت شان نباشد. بنابراین به نظر می رسد در شرایط حاضر، شناسایی و انجام اقداماتی برای محافظت از افرادی که در معرض خشونت قرار دارند، اهمیت ویژه ای داشته باشد.

گروه هدف این مداخله زنانی هستند که خشونت و یا تهدید به خشونت را از سوی یکی از اعضای خانواده شامل همسر، پدر و یا پسر خود گزارش می دهند.

در شرایط بحران، زنان ممکن است بیش از پیش در معرض خشونت خانگی قرار داشته باشند و در عین حال احساس کنند که تنها و بدون دسترسی به منابع حمایتی، در تله افتاده اند و قادر به انجام کاری برای محافظت از خود و فرزندان شان نیستند. بنابراین لازم است این موارد شناسایی و اقدامات پیشگیرانه و محافظتی اولیه برای آنها انجام شود. هدف مداخله پیشگیری از خشونت خانگی، شناسایی و ارزیابی سطح خطر، تضمین امنیت فرد و فرزندان و ارائه اطلاعات در مورد مراکز و منابع حمایتی موجود در جامعه است.

۱. برقراری ارتباط

پیش شرط انجام هر مشاوره ای، برقراری ارتباط مناسب با فرد تماس گیرنده است و چنین ارتباطی در مشاوره خشونت خانگی اهمیت ویژه ای دارد. مشاوره خشونت خانگی شامل فراهم آوردن فرصت مناسبی برای ارزیابی خشونت و انجام اقداماتی برای تامین امنیت زنان و کودکان است. برای این منظور ابتدا باید بتوانید ارتباط مناسبی را با افراد برقرار کنید. در کار روی خشونت خانگی باید علاوه بر استفاده از مهارت های عمومی مشاوره، به یک سری ملاحظات اختصاصی نیز توجه داشته باشید، زیرا بسیاری از قربانیان خشونت خانگی علی رغم نیاز زیادی که به مشاوره دارند ممکن است به دلایل مختلف تمایلی به صحبت در مورد این موضوع نداشته باشند. برای ایجاد چنین ارتباطی توجه به نکات زیر ضروری است:

- از سرزنش کردن فرد برای ماندن در یک رابطه توأم با خشونت اجتناب کنید.
- درک و همدلی خود را با شرایط وی نشان دهید و به او این پیام ها را بدهید که "مقصر چیزی که اتفاق می افتد نیستی و هیچ چیزی حتی شرایط فعلی که در آن قرار داریم، توجیهی برای خشونت نیست".

۲. شناسایی خشونت خانگی

ارزیابی خشونت خانگی معمولاً به دو صورت اتفاق می افتد:

(۱) فرد به صورت روشن وجود خشونت خانگی را بیان می کند و به دنبال دریافت کمک و حمایت است.

(۲) فرد غیر مستقیم از تعارض و اختلافات زناشویی شکایت می کند.

در مورد دوم، لازم است پرس و جوی بیشتری کنید تا خشونت احتمالی را کشف کنید. توجه داشته باشید شکایت از مشکلات زناشویی مانند جرو بحث های مکرر، خیانت، مشکل در رابطه جنسی و وجود اضطراب و افسردگی می تواند حاکی از خشونت خانگی باشد. در چنین مواردی، پس از توضیح اصل رازداری، ابتدا با چند سوال، وجود خشونت خانگی را ارزیابی کنید و سپس سطح خطر را تعیین کنید. برای مثال ارزیابی را با این جمله شروع کنید "چون خشونت بر علیه زنان نسبتاً شایع است ما این سوال را از همه زنانی که اختلاف زناشویی دارند، می پرسیم". سپس این سوال عمومی و تقریباً غیر مستقیم را پرسید:

"آیا در خانه احساس امنیت می کنی؟ آیا کسی در منزل هست که از او بترسی؟" و یا "آیا کسی در خانه هست که به تو صدمه بزند و یا تو را تهدید کند؟ اگر پاسخ به این سوالات بله بود، سطح خطر را ارزیابی کنید.

۳. ارزیابی سطح خطر

در این قسمت باید با استفاده از یک سری سوالات، میزان خطری که فرد را تهدید می کند، ارزیابی کنید تا براساس آن بتوانید مناسب ترین اقدام را برای تامین امنیت وی و فرزندانش انجام دهید. سوالاتی که برای ارزیابی میزان خطر مورد استفاده قرار می گیرد در زیر آمده است:

- (۱) آیا الآن در خانه احساس امنیت می کنی؟
- (۲) آیا دفعات و شدت خشونت افزایش یافته است؟
- (۳) آیا شما را با چاقو یا اسلحه تهدید کرده است؟
- (۴) آیا اخیراً به دلیل خشونت در بیمارستان بستری شده ای؟
- (۵) چقدر احساس امنیت می کنید؟
- (۶) فکر می کنید بچه هایتان چقدر امنیت دارند؟

۴. تعیین اقدام مناسب

بطور کلی اگر فرد در خطر فوری قرار دارد یعنی در حال حاضر در خانه احساس امنیت نمی کند، باید یک اقدام فوری را برای تامین امنیت و ارجاع وی به خدمات مداخله در بحران را انجام دهید. ولی اگر خطر، فوری و شدید نیست و فرد در آرامش نسبی است، طرح تامین امنیت را با همکاری او تهیه کنید تا به حفظ امنیت وی و بچه ها و پیشگیری از آسیب های ناشی از خشونت های احتمالی بعدی کمک کنید:

• وقتی فرد (یا فرزندانش) در خطر فوری و بالایی قرار دارد:

وقتی کاملاً روشن است که تماس گیرنده (و یا فرزندانش) در خطر فیزیکی فوری قرار داشته و نیاز به یک اقدام اورژانسی برای تامین امنیت آنها وجود دارد، سعی کنید از فرد رضایت بگیرید تا موضوع را به اورژانس اجتماعی ۱۲۳ و یا ۱۱۰ گزارش بدهید و یا از خود وی بخواهید با این شماره تماس بگیرد. اگر فرد به هر دلیلی مانند ترس و وحشت رضایت نمی دهد، لازم است محدودیت رازداری را بار دیگر توضیح داده و برای تامین امنیت مراجع و فرزندانش با پلیس تماس بگیرید. بخاطر داشته باشید این کار نقض اصل اخلاقی رازداری نیست.

• وقتی خطر فوری فرد را تهدید نمی کند

وقتی خطر فوری فرد را تهدید نمی کند، یک طرح تامین امنیت را برای موقعیت های پرخطر تهیه کنید و علاوه براین، به وی توصیه کنید به نزدیک ترین مرکز خدمات جامع سلامت مراجعه کرده و با کارکنان مراکز در مورد این مشکل صحبت کند. تاکید کنید کارشناسان سلامت روان این مراکز، اصل رازداری را رعایت خواهند کرد و علاوه براین، آموزش های کافی را برای کمک به وی در این زمینه دریافت کرده اند.

یک طرح امنیت خوب، طرحی است که با موقعیت و شرایط فرد و نیز شبکه حمایت اجتماعی وی تناسب داشته و قابل اجرا باشد. بنابراین بسیار مهم است این طرح را با همکاری تماس گیرنده و با توجه به شدت خشونت و منابع حمایتی وی طراحی کنید. برای این منظور از وی بخواهید کاغذ و قلمی بیاورد و نکات اصلی طرح را روی کاغذ بنویسد و در جای مطمئنی نگهداری کند تا در فواصل زمانی مختلف به آن رجوع کند و به خود یادآوری کند در زمان بحران، چه کارهایی باید انجام دهد.

الف- طرح امنیت در طی خشونت

در طراحی طرح امنیت تاکید کنید وقتی در موقعیتی قرار می گیرید که در آن امکان خشونت جسمی وجود دارد هر کاری که می توانید انجام دهید تا از صدمه دیدن اجتناب کنید. این ممکن است شامل انجام کارهای زیر باشد:

راهنمای مشاوره روان شناختی تلفنی ویژه بحران جنگ

- از اتاق یا مکانی که امکان خروج از آن سخت است یا امکان دسترسی به چاقو و وسایل خطرناک وجود دارد، خارج شوید. برای مثال از مشاجره در مکان هایی مثل حمام، آشپزخانه و پارکینگ اجتناب کنید و یا فوری از آنجا بیرون بیایید.
- چادر یا مانتو و روسری و کیف دستی خود را دم دست نگه دارید تا در صورتی که خواستید خانه را ترک کنید بتوانید سریع این کار را انجام دهید.
- در صورت لزوم، در یک فرصت مناسب بدون اینکه همسران متوجه شود به یک فرد قابل اعتماد، اورژانس اجتماعی ۱۲۳ یا پلیس ۱۱۰ تلفن بزنید.
- در صورت لزوم در یک فرصت مناسب و بدون اینکه همسران متوجه شود به بچه ها علامت بدهید که از همسایه ها کمک بخواهند و یا به یکی از نزدیکان تان، زنگ بزنند.
- تاجای ممکن سروصدا کنید تا همسایه ها متوجه شوند و به ۱۲۳ و یا ۱۱۰ تلفن بزنند.
- اگر موقعیت دارد خطرناک می شود و ممکن است صدمه ببینید، خانه را ترک کنید و حتما بچه ها را نیز با خود ببرید چون ممکن است پس از رفتن شما، صدمه ببینند و یا تنها بمانند و بترسند.
- اگر بعد از خروج از خانه، مکانی برای رفتن نداشتید با اورژانس اجتماعی و پلیس تماس بگیرید تا یک مکان موقتی برای شما و بچه ها در نظر بگیرد.

ب- طرح امنیت برای فرزندان

- برای تامین امنیت فرزندان، به تماس گیرنده تاکید کنید نکات زیر را به فرزندانش آموزش دهد:
- هنگام دعوا و درگیری، خود را کنار بکشند و به هیچ وجه وسط دعوا نیایند.
 - به مکان های امن خانه بروند و در را روی خود قفل کنند.
 - از آشپزخانه، کنار پنجره، کنار بوفه و ... دور شوند.
 - در صورت نیاز و اگر او علامت داد، به پلیس ۱۱۰ یا اورژانس اجتماعی ۱۲۳ و یا یکی از اقوام و یا همسایگان زنگ بزنند و کمک بگیرند.
 - یک مسیر خروج از منزل را به آن ها یاد بدهید تا در صورت لزوم وقتی به آنها علامت دادید از خانه خارج شوند.

- به آنها بگویید که بعد از بیرون آمدن از منزل کجا بروند و یا به چه کسی تلفن بزنند.

اصول اساسی کار با قربانیان خشونت

- تضمین امنیت قربانی باید همیشه در اولویت قرار داشته باشد.
- قربانی هرگز نباید برای مورد خشونت قرار گرفتن سرزنش شود.
- مشاور باید اطلاعات کافی در مورد حمایت های روانی اجتماعی موجود در جامعه را در اختیار قربانی قرار داده و یا وی را به مراجع ذی صلاح ارجاع دهد.

۵. مراقبت از سلامت روان

- مورد خشونت قرار گرفتن تجربه بسیار دردناک و ناراحت کننده ای است و افراد علاوه بر اینکه باید به فکر تامین امنیت جسمی خود و فرزندانشان باشند باید برای سلامت روانی خود هم برنامه ریزی کند. برای این منظور به فرد پیشنهاد کنید کارهای زیر را برای مراقبت از خود انجام دهد:
- اگر احساس تنهایی، ترس، و غمگینی می کند با کسی که به او اعتماد دارد و با او راحت است تماس بگیرد و صحبت کند.
 - اگر شدت ترس اضطراب و غمگینی زیاد است، حتما به یک متخصص مثل روان شناس و یا روان پزشک مراجعه کند.
 - مراقب خواب و تغذیه خود باشد.
 - هر کاری را که از آن لذت می برد و یا به آن علاقه دارد انجام دهد مانند ورزش، موسیقی، صحبت با اقوام و دوستان، خواندن کتاب های مورد علاقه.
 - با کسانی که به معاشرت با آنها علاقه دارد و احساس خوبی در وی ایجاد می کند، تماس بگیرد.

۶. خاتمه مشاوره

در انتها یادآور شوید قرار داشتن در بحران جنگ، نباید مانع از انجام اقدامات لازم برای تامین امنیت تماس گیرنده و فرزندانش شود. بنابراین، اگر شرایط خطرناک شد باید منزل را ترک کنند و به یک مکان امن مانند منزل والدین و

راهنمای مشاوره روان شناختی تلفنی ویژه بحران جنگ

یا سایر نزدیکان خود بروند. اگر مکانی برای رفتن ندارند، اورژانس اجتماعی می تواند آنها را در مکان هایی امن اسکان دهد.

و در انتها فهرست شماره تماس های اضطراری را به فرد بدهید و از او بخواهید آنها را یادداشت و در گوشی همراه و یا کیف دستی اش قرار دهد چون گاهی در شرایط بحران، افراد قادر به یادآوری شماره تماس های ضروری نیستند. این موارد شامل:

- ۱) شماره اورژانس اجتماعی ۱۲۳
- ۲) شماره نیروی انتظامی ۱۱۰
- ۳) شماره شعبه کلانتری نزدیک منزل
- ۴) شماره نزدیک ترین مرکز بهداشتی نزدیک منزل
- ۵) شماره فرد یا افرادی که می توانند در شرایط بحران از او حمایت کنند
- ۶) شماره تلفن اورژانس ۱۱۵ در صورتی که صدمه دیده اند

سایر اقدامات پیشنهادی

۱. پیشگیری از بروز خشونت خانگی

- از فرد بخواهید تا خوب فکر کنید و تشخیص دهد که همسرش معمولاً در چه موقعیت ها و شرایطی و بخاطر چه موضوعاتی خشونت و بد رفتاری می کند. به این ترتیب می تواند برای چنین موقعیت هایی از قبل برنامه ریزی کند تا حداقل امکان از بروز یک موقعیت خشونت پیشگیری کند.
- به فرد آموزش دهید تا جای ممکن سعی کند از شرایط پرخطر اجتناب کند و یا وارد بحث در مورد موضوعاتی نشود که ممکن است به درگیری و خشونت، ختم شود.
- اضافه کنید حتی اگر همسران می خواهد شما را تحریک کند تا با او جر و بحث کنید بهانه به دست او ندهید و در تله بحث و

مشاوره نینماید. در چنین شرایطی بهترین کار آن است که به نحوی از موقعیت بیرون بروید. برای مثال خود را با کارمندی خانه سرگرم

کنید.

بخش چهارم

فرایند ارجاع

فرایند ارجاع

برخی از تماس گیرندگان به دلیل احتمال وجود اختلالات روان پزشکی و یا عود آن و نیز اورژانس هایی مانند خودکشی و خشونت خانگی نیاز به ارجاع دارند. این موارد در بخش اول و همچنین در مداخلات مختلف بخش دوم، مشخص شده است. بنابراین، لازم است برای افرادی که نیاز به ارجاع دارند، ارجاع مناسب را انجام دهید. به خاطر داشته باشید ارجاع، صرفاً توصیه به مراجعه به پزشک یا تماس با خطوط تلفن بحران نبوده و چیزی فراتر از آن است. در زیر فرایند ارجاع شرح داده شده است. تبعیت از این گام ها تضمین می کند که ارجاع درست و مناسبی صورت گرفته و افراد خدمات مورد نیاز را دریافت خواهد کرد:

۱. **تعیین مراکز ارجاع** - بهترین مراکز برای دریافت خدمات سلامت روان، مراکز خدمات جامع سلامت است. علاوه بر این، مراکز سراج و درمانگاه های روانپزشکی دانشگاه های علوم پزشکی نیز با برخورداری از متخصصان روان شناس و روانپزشک، خدمات مناسب را ارائه می دهند. فهرست این مراکز به تفکیک شهرها، در اختیار شما قرار گرفته است. همچنین، از آنجایی که ممکن است برخی تماس گیرندگان از شهر خود شما باشند، سعی کنید از قبل فهرستی از مراکز خدمات جامع سلامت و درمانگاه های روان پزشکی شهر خود همراه با شماره تماس و آدرس آنها را تهیه کنید تا بتوانید ارجاع موثری را انجام دهید.

علاوه بر این، برای مواردی مانند خودکشی و خشونت خانگی، شماره تلفن های اورژانس اجتماعی ۱۲۳، شماره اورژانس ۱۱۵ و شماره ۱۱۰ را نیز در اختیار افراد قرار داده و تاکید کنید در هر ساعت از روز می توانند با این شماره ها تماس بگیرند و درخواست کمک کنند.

۲. **توضیح دلیل ارجاع و اخذ موافقت وی** - زمانی را برای توضیح دلیل ارجاع اختصاص داده و با رعایت اصول ارتباط سازنده، آن را توضیح دهید. برای این منظور توضیح دهید که شدت اضطراب (و یا افسردگی) آنها به حدی است که مشاوره تلفنی صرف کمکی به آنها نخواهد کرد. در این زمینه استفاده از استعاره های طبی کمک کننده است. همچنین، تاکید کنید هدف شما این است که بهترین و مناسب ترین خدمات را برای آنها فراهم کنید و لذا لازم است برای رفع مشکل خود به کسانی که امکانات، زمان و تخصص بیشتری دارند، مراجعه کنند. بطور کلی دو تکنیک مهم افزایش انگیزه برای قبول ارجاع، عبارت است از:

(۱) تاکید بر پیامدهای منفی عدم مراجعه و

(۲) فواید مراجعه به متخصص

در بیان پیامدهای منفی و یا فواید، بر تاثیر این تصمیم گیری در مراقبت از خود و خانواده در بحران جنگ، تاکید کنید. برای مثال بگویید دلشوره و اضطراب شدید، علاوه بر اینکه آزار دهنده است گاهی ممکن است مانع از آن شود که اقدامات مناسب را برای مراقبت از خود و خانواده در این شرایط انجام دهیم و یا موجب تشدید تنش و اضطراب آنها، بویژه کودکان، شویم.

۳. **ارجاع** - در ارجاع، باید اطلاعات نسبتاً کاملی را در اختیار افراد قرار دهید. این اطلاعات عبارتند از:

- اطلاعات مرکز / درمانگاه مورد نظر شامل نام، شماره تماس و یا آدرس
- روزها و ساعات مناسب برای تماس تلفنی برای دریافت نوبت یا مراجعه
- اطلاعات مربوط به موضوعات مالی، بیمه و ...

راهنمای مشاوره روان شناختی تلفنی ویژه بحران جنگ

نکته: به خاطر داشته باشید کسانی را که سابقه روان پزشکی دارند، حتی الامکان به پزشک / روان پزشک و یا روان شناس خودشان ارجاع دهید.

در صورتی که فرد مورد نظر توصیه ارجاع را قبول نکرد از او اجازه بگیرید تا اطلاعات ارجاع را به آنها بدهید تا اگر نظرشان عوض شد بدانند کجا و به چه کسی باید مراجعه کنند

پیوست‌ها

پیوست ۱- مدیریت اختلالات اضطرابی و افسردگی

بحران جنگ، چالش های روانی اجتماعی زیادی را ایجاد می کند که می تواند علائم بیماری های روانپزشکی مانند افسردگی و اضطراب را تشدید کند. اگر تماس گیرنده سابقه ابتلا به افسردگی یا اختلالات اضطرابی دارد کاری که می توانید در مشاوره تلفنی برای وی انجام دهید کمک به مدیریت بیماری است. برای این منظور، اقدامات زیر را انجام دهید:

۱. ارزیابی وضعیت روانی

- وضعیت روانی و منابع حمایتی وی را با سوالات زیر ارزیابی کنید:
- در حال حاضر علائم (به علائم اصلی اضطراب و افسردگی اشاره کنید) چقدر شدید هستند؟
 - آیا به داروهایتان دسترسی دارید؟ آیا آنها را مرتب مصرف می کنید؟
 - آیا کسی در کنارتان هست که بتوانید با او صحبت کنید؟

۲. انتخاب اقدام مناسب

الف- اگر علائم تشدید شده و بویژه اگر علائم هشدار دهنده نیز وجود دارد

مهمترین علائم هشدار دهنده عبارتند از: افکار خودکشی یا آسیب زدن به خود، ناتوانی در انجام کارهای روزمره مانند خوابیدن، غذا خوردن و انجام فعالیت های معمول؛ اضطراب شدید، احساس وحشت شدید و یا گیجی در این شرایط توصیه کنید:

- با روانپزشک خود تماس بگیرد و ترتیب یک ملاقات حضوری (یا تلفنی / آنلاین) فوری را بدهد.
 - اگر به روانپزشک خود دسترسی ندارد، به پزشکان مراکز خدمات جامع سلامت مراجعه کند.
 - اگر به روانپزشک معالج و یا پزشک دسترسی ندارد، با خطوط تلفنی زیر تماس بگیرد:
- خط ۰۲۱-۵۴۴۷۷۰۰۰، "مداخله در بحران روانپزشکی"، از ساعت ۱۴ تا ۲۴
 - خط ۰۲۱-۴۴۵۰۸۲۰۰، "مدیریت بحران و پیشگیری از خودکشی" ساعت ۱۴ تا ۱۹
 - خط ۱۲۳، اورژانس اجتماعی، "مداخله در بحران های فردی، خانوادگی و اجتماعی"
 - خط ۱۴۸۰، صدای مشاور بهزیستی، ارائه خدمات رایگان مشاوره روانشناختی و حمایتی
- نکته:** از فرد بخواهید شماره تماس های اضطراری (مانند روانپزشک معالج، روان درمانگر یا خطوط مشاوره) را روی کاغذ بنویسد و همیشه همراه خود داشته باشد.

ب- اگر علائم تشدید نشده و منابعی حمایتی شامل اعضای خانواده و نزدیکان در دسترس هستند، فرد را راهنمایی کنید تا درمان معمول خود را پی گیری کنید.

- ادامه مصرف دارو:

- از فرد بخواهید داروهای روانپزشکی را دقیقاً طبق دستور پزشک مصرف کند.
- پیشنهاد کنید یک یادآور ساده درست کند تا مصرف دارو را فراموش نکند. مثلاً نام دارو و زمان و مقدار مصرف آن را روی کاغذ نوشته و آن را در جایی که در معرض دید است مثل در یخچال بچسباند. همچنین برای اینکه دچار سردرگمی نشود که آیا دارو را مصرف کرده یا خیر می تواند روی این کاغذ، روزهای هفته و زمان های مصرف دارو را بنویسد و هر بار که آن را مصرف می کند روی کاغذ علامت بزند.
- تاکید کنید اگر با تغییر دوز دارو یا اضافه شدن یک داروی جدید، عوارض جانبی را تجربه می کند که نسبتاً شدید بوده و یا تحمل آن سخت است با پزشک خود تماس بگیرد.
- تاکید کنید برای حداقل یک ماه، داروهای خود را تهیه و آن را در جای امن و خشک نگهداری کند و مقدار و زمان مصرف داروها را یادداشت کنید تا فراموش نشود.

- در صورت کمبود دارو:

- با شماره تماس اطلاعات دارویی (۱۹۰)، هلال احمر (۴۱۶۵۱) تماس بگیرد.
- اگر برای حفظ امنیت خود و خانواده به شهر دیگری رفته است، برای تهیه دارو از ساکنین آن شهر اطلاعات بگیرد. علاوه بر این تاکید کنید شماره ۱۹۰ نیز می تواند نام و شماره تلفن داروخانه های آن شهر را در اختیارش قرار دهد.
- مراکز خدمات جامع سلامت در شهرها و خانه های بهداشت در روستاها نیز می توانند به وی در تهیه دارو کمک کنند.
- اگر به هر دلیلی نتوانستند دارو را تهیه کنند فوراً به پزشک معالج خود اطلاع دهند و از او مشورت بگیرند.

- مدیریت بدون دارو:

- اگر تماس گیرنده، به هر دلیلی قادر به تهیه داروهایش نیست، تکنیک های مدیریت اضطراب و غمگینی را به او آموزش دهید تا علائم خود را مدیریت کند. البته توجه داشته باشید این راهکارها جایگزین دارو درمانی نیست و باید هر چه سریع تر، داروهایش را تهیه کند.
- تاکید کنید وقتی به دارو دسترسی پیدا کرد با روانپزشک (یا پزشک) خود تماس بگیرید و مدت زمانی را که دارو مصرف نکرده، به او اطلاع دهید تا وی براساس این اطلاعات، تجویز دارویی را انجام دهد.

- پیگیری درمان:

- اگر به روانپزشک یا روان شناس معالج دسترسی دارد، حتما درمان را پی گیری کند. اگر امکان مراجعه حضوری ندارد، می تواند مشاوره تلفنی یا آنلاین بگیرد.
- اگر به روانپزشک یا روان شناس معالج دسترسی ندارد، می تواند به مراکز خدمات جامع سلامت محل سکونت خود مراجعه و از پزشکان و کارشناسان سلامت روان این مراکز، مشاوره بگیرد.
- توصیه کنید علائم خود را پایش کند و هر گونه تغییر در علائم و یا شدت آن را یادداشت کرده و با درمانگر خود در میان بگذارد.

نکته: به تماس گیرنده توصیه کنید اگر قصد ترک موقتی محل زندگی خود را دارد برای حداقل یک ماه داروی مصرفی اش را تهیه و در یک کیف کوچک و ضدآب قرار دهد. علاوه براین، اسم دارو، مقدار و دفعات مصرف آن و شماره تماس روان پزشک/ پزشک معالج را روی یک کاغذ یا در یک دفترچه کوچک بنویسد و در کیف قرار دهد.

پیوست ۲- مدیریت اختلالات روانپزشکی شدید

استرس های مربوط به جنگ می تواند منجر به تشدید اختلالات شدید روان پزشکی مانند اسکیزوفرنیا و اختلال دوقطبی شده و موجب شود اعضای خانواده بیمار برای دریافت مشاوره با سامانه تماس بگیرند. در این موارد می توانید یک سری راهکارهای عملی را برای کمک به خانواده برای مدیریت علائم بیمار به آنها آموزش دهید:

الف- راهکارهای عمومی

در زیر یک سری توصیه های عمومی برای مدیریت اختلالات شدید روانپزشکی در زمان جنگ آمده است.

۱. **پذیرش بدون قضاوت**- برای تماس گیرنده توضیح دهید حرف ها و رفتارهای غیر معمول و یا پرخاشگری بیمار، نتیجه بیماری است و نه انتخاب او. بنابراین به جای سرزنش وی، سعی کنید با صبر و همدلی با او ارتباط برقرار کنید. مثلاً اگر بیمار معتقد است اسرائیل قصد دارد با پهباد او را بکشد، به جای بحث کردن، بگویید "می فهمم این چقدر برات ترسناکه، بیا در مورد آن صحبت کنیم".

۲. **ایجاد محیط امن و کاهش محرک های محیطی**- سرو صدا، شلوغی یا اخبار جنگ می تواند علائم بیمار را تشدید کند. بنابراین توصیه کنید یک گوشه آرام را در خانه و یا محل اسکان موقتی خود برای بیمار فراهم کنند تا کمتر در معرض محرک های محیطی مانند سرو صدا باشد. علاوه براین، در مورد اخبار جنگ در حضور بیمار کمتر صحبت کنند و یا دسترسی او را به رسانه های خبری محدود کنند.

۳. **حفظ یک برنامه منظم روزانه**- وجود برنامه منظم روزانه، به بیمار حس امنیت و ثبات می دهد. توصیه کنید بیمار را تشویق کنند سر ساعت معینی غذا بخورد، داروهایش را مصرف کند، یا فعالیت هایی مانند قدم زدن و سایر کارهای مورد علاقه را انجام دهد. اگر بیمار مقاومت می کند در انجام این کارها با او همراه شوند.

۴. **مدیریت دارویی بیمار**- داروهای روانپزشکی برای کنترل علائم بیماری ضروری است. بنابراین به تماس گیرنده تاکید کنید مطمئن شوند بیمار داروهایش را طبق دستور پزشک مصرف می کند.

۵. **تقویت تاب آوری**- برای تقویت تاب آوری بیمار در بحران جنگ، به تماس گیرنده توصیه کنید:

- بیمار را به انجام فعالیت های ساده و لذت بخش مانند نقاشی و مراقبت از گیاهان تشویق کند.
- به بیمار یادآوری کند تنها نیست و در این شرایط دشوار در کنارش هستید.
- بیمار را در انجام کارهای ساده مثل پختن غذا یا مرتب کردن وسایل مشارکت دهند تا حس تعلق و ارزشمندی کند.
- امکان ارتباط با دیگران (حضور، تلفنی و یا تصویری) شامل اقوام، دوستان و همسایگان را برای بیمار فراهم کنند چون می تواند برای بیمار و همینطور خانواده دلگرم کننده باشد و حمایت روانی اجتماعی فراهم کند.

۶. اجتناب از بحث و مشاجره خانوادگی - زندگی در شرایط جنگی می تواند تعارض ها و مشاجره های خانوادگی را به دلیل افزایش سطح تنش و اضطراب اعضای خانواده، افزایش دهد. بنابراین تاکید کنید سعی کنند بحث و مشاجره را در حضور بیمار به حداقل برسانند چون علائم بیمار را بدتر کند

ب- راهکارهایی برای مدیریت شرایط بحرانی

شرایط جنگی می تواند اختلالات شدید روانپزشکی را تشدید کند و اعضای خانواده باید از قبل برای این موقعیت آماده باشند تا بتوانند آن را مدیریت کنند. در زیر گام های مدیریت شرایط بحرانی برای خانواده بیمار آمده است:

اول- شناسایی علائم هشدار دهنده:

علائمی مانند توهم (مثلاً شنیدن صدای غیر واقعی که ممکن است به صورت با خود صحبت کردن دیده شود)، هذیان (مثل باور به اینکه فرد یا افرادی قصد جان او را کرده اند)، افکار خودکشی (مانند صحبت در مورد مرگ)، بیخوابی شدید یا پرخاشگری حاکی از تشدید بیماری است.

دوم- مدیریت بیمار

اگر بیمار رفتارهای پرخطر مانند پرخاشگری و یا آسیب زدن به خود را نشان می دهد، با او بحث نکنید و امنیت وی و دیگران را در الویت قرار دهید. در چنین مواردی، اشیاء تیز یا خطرناک را از دسترس او خارج کنید و با آرامش او را از موقعیت خطرناک دور کرده و به مکانی که امکان آسیب زدن به خود و دیگران کم است، هدایت کنید. می توانید در این مکان، یک فعالیت آرام بخش و مورد علاقه بیمار را با او انجام دهید. سپس از دیگران مانند سایر اعضای خانواده و یا اورژانس اجتماعی (۱۲۳) یا خط اورژانس ۱۱۵ کمک بگیرید.

سوم- تماس با متخصص

در مواقعی که نشانه های تشدید بیماری وجود دارد، فوراً با روانپزشک معالج بیمار تماس بگیرید و ترتیب ویزیت حضوری یا آنلاین را بدهید. در صورتی که پزشک معالج بیمار در دسترس نیست، با پزشکی که در دسترس است مشورت کنید. برای این منظور به مراکز خدمات جامع سلامت و مراکز سراج، مراجعه کنید.

ج- مدیریت چالش های خاص زمان جنگ

شرایط جنگی، ممکن است مشکلاتی را در مدیریت بیماران با اختلالات شدید روان پزشکی ایجاد کنید. در زیر راهکارهایی برای مقابله با این چالش ها، آمده است:

راهنمای مشاوره روان شناختی تلفنی ویژه بحران جنگ

۱. فهرستی از شماره تلفن های مهم (پزشک معالج، مراکز درمانی و سازمان های امدادی مانند هلال احمر و اورژانس پزشکی و اجتماعی) را تهیه کنید و در کیفی قرار دهید. علاوه براین، داروهای بیمار را برای حداقل یک ماه تهیه و به همراه مدارک پزشکی او و سایر وسایل ضروری را در این کیف قرار دهید.
۲. اگر مجبور به جابجایی هستید کیف مربوط به شرایط اضطراری را با خود ببرید تا مطمئن شوید داروها و مدارک پزشکی بیمار همراهتان است. در مکان جدید فوراً مراکز درمانی موجود را شناسایی کنید تا در صورت نیاز به آن مراجعه کنید. بهترین مراکز درمانی در شهرها، مراکز جامع سلامت و مراکز سراج و در روستاها، خانه های بهداشت هستند.
- ۳) اگر در محل اسکان موقتی، دسترسی به روانپزشک یا دارو محدود است با شماره تلفن اطلاعات دارویی (۱۹۰) و یا هلال احمر (۴۱۶۵۱) تماس بگیرید.

د- خود-مراقبتی

- مراقبت از بیماران شدید روان پزشکی آن هم در شرایط جنگی که خود اعضای خانواده نیز استرس زیادی را تجربه می کنند، می تواند آنها را از نظر جسمی و روانی خسته کند. بنابراین به آنها توصیه های زیر را ارائه دهید:
۱. **مدیریت استرس** - روزانه یکی دو ساعت برای خودتان وقت بگذارید و برای کاهش سطح استرس و خستگی تان، فعالیت هایی مانند تنفس عمیق، صحبت با یک دوست یا انجام کارهای های مورد علاقه یا مذهبی مثل دعا و نیایش را انجام دهید.
 ۲. **تقسیم وظایف** - اگر یک خانواده چند نفری هستید مراقبت از بیمار را بین خود تقسیم کنید. مثلاً یک نفر می تواند مسوول داروها باشد و دیگری فعالیت روزانه بیمار را مدیریت کند.
 ۳. **دریافت حمایت** - اگر احساس فرسودگی و نومییدی و درماندگی می کنید از خدمات روان شناختی موجود مانند مشاوره گرفتن از یک روان شناس و یا روانپزشک استفاده کنید.

پیوست ۳- مدیریت مشکلات خواب

خواب خوب در سلامت جسمی و روانی نقش دارد زیرا فرد با انرژی بیشتر و توان ذهنی بهتری می تواند فعالیت های روزمره خود را انجام داده و با استرس ها و مشکلات زندگی مقابله کند. اما وقتی کیفیت خواب خوب نیست، مقاومت بدن کاهش پیدا می کند و نه تنها فرد مستعد ابتلا به انواع بیماری ها می شود بلکه توان ذهنی نیز برای مقابله موثر با مشکلات و تصمیم گیری های منطقی کاهش می یابد.

گاهی ممکن است افراد در شرایط عادی هم خواب خوبی نداشته باشند ولی شرایط پر استرس مانند شرایطی که در حال حاضر در آن قرار داریم، می تواند موجب بروز مشکلات خواب شود و این در حالی است که در چنین شرایطی بیش از همیشه به یک خواب خوب، برای تمدید قوای بدنی و ذهنی برای مقابله با این شرایط استرس آور نیاز داریم.

مشکلات خواب، انواع مختلفی دارد ولی مشکل در به خواب رفتن و بیدار شدن در اواسط شب در زمان استرس و بحران بیشتر دیده می شود. در اینجا توصیه هایی برای کاهش مشکل بی خوابی و بهبود کیفیت خواب آمده است. اگر تماس گیرندگان علاوه بر اضطراب و افسردگی، از مشکلات خواب نیز شکایت داشتند، به آنها پیشنهاد دهید اقدامات زیر را انجام دهند:

۱. جنگ، روال معمول زندگی شامل کار، تحصیل و فعالیت های اوقات فراغت را تغییر داده و این تغییرات روی زمان خوابیدن افراد نیز تاثیر گذاشته است. بیدار ماندن تا نیمه های شب، عملاً کیفیت خواب را کاهش داده و ممکن است موجب خواب آلودگی در طی روز و بروز مشکلاتی در انجام کارهای روزمره شود. بنابراین، بسیار مهم است که به روال سابق برنامه خواب خود برگردید و سعی کنید سر ساعت معینی قبل از نیمه شب به رختخواب بروید. این کار را هر شب انجام دهید حتی اگر لازم نیست ساعت خاصی از خواب بیدار شوید تا به مدرسه، دانشگاه و محل کار بروید.

۲. اضطراب و نگرانی در مورد جنگ و نیز وضعیت مبهم و غیرقابل پیش بینی پایان آن، می تواند موجب واریسی مرتب اخبار از رسانه های عمومی و شبکه های مجازی شود. اگر چه داشتن اطلاعات به روز، مهم است ولی گوش دادن مکرر به اخبار رسانه ها و شبکه های مجازی - که ممکن است حاوی اطلاعات اشتباهی باشد - نگرانی و اضطراب شما را افزایش می دهد و به خواب رفتن را دشوار می سازد. توصیه می شود دو بار در روز در صبح و ظهر (و یا بعد از ظهر) به اخبار گوش دهید و هر گز در ساعات انتهایی شب، از شبکه های مجازی استفاده نکنید.

۳. اگر جنگ و پیامدهای آن، نگرانی های متعدد و زیادی برای شما ایجاد کرده و این افکار مانع از به خواب رفتن شما می شود، زمان خاصی را به مدت ۲۰-۳۰ دقیقه در عصرها به عنوان "زمان نگرانی!" برای خود تعیین کنید و در این زمان به چیزهایی که شما را نگران می کند فکر کنید ولی پس از اینکه این زمان به اتمام رسید، نگرانی را تمام کنید. اگر افکار

راهنمای مشاوره روان شناختی تلفنی ویژه بحران جنگ

منفی در زمان خوابیدن دوباره به ذهنتان آمد، به خودتان بگویید فردا عصر در "ساعت نگرانی" می نشینم و به آن فکر می کنم و سپس سعی کنید این افکار را از ذهنتان پاک کنید و به آن فکر نکنید. به خاطر داشته باشید زمان نگرانی نباید نزدیک به زمان خوابیدن باشد.

۴. اگر تعدد کارهایی که باید فردا انجام دهید ذهنتان را اشغال می کند و به خواب رفتن را دشوار می سازد، هنگام غروب، فهرستی از کارهایی که باید انجام دهید و زمان انجام آن را مشخص کنید تا هنگامی که به رختخواب می روید در مورد کارهایی که باید انجام دهید اشتغال ذهنی نداشته باشید.

۵. سعی کنید با انجام یک سری کارها ذهن خود را آرام کنید. برای مثال استفاده از وسایل الکترونیک شامل گوشی های هوشمند، تبلت و لپ تاپ را در عصرها محدود کنید و بویژه یک ساعت قبل از زمان خواب، از نگاه کردن به صفحه این وسایل خودداری کنید و حتی تلویزیون را نیز خاموش کنید. در عوض، دوش بگیرید، فعالیت های آرام سازی را انجام دهید، یک کتاب خوب بخوانید و به موسیقی آرام گوش دهید. این کارها به آرام شدن بدن و ذهن کمک کرده و شما را برای یک خواب خوب شبانه آماده می کند.

۶. نزدیک به زمان خواب، قهوه و چای نخورید و مصرف نوشابه های انرژی زا و سیگار را نیز در طول روز کاهش دهید.

۷. سعی کنید شب ها، یک شام سبک بخورید و قبل از خواب، یک لیوان شیر گرم بنوشید.

۸. از اتاق خواب و رختخواب فقط برای خوابیدن استفاده کنید و بویژه گوشی تان را با خود به رختخواب نبرید. این کار باعث می شود رختخواب با خواب آرام تداعی شده و به خواب رفتن را آسان تر کند.

۹. وقتی به رختخواب می روید سعی کنید چند نفس عمیق بکشید و به چیزهای خوشایند فکر کنید و آنها را در ذهنتان مجسم کنید. این می تواند یک خاطره خوب در گذشته و یا تصور کردن یک اتفاق خوشایند در آینده باشد. علاوه براین، تصویرسازی های ذهنی خوشایند مانند تصور کردن جایی که دوست دارید در آن باشید مانند ساحل دریا یا یک دشت سرسبز، نیز کمک کننده است.

در انتها، تاکید کنید اگر این اقدامات را حداقل برای یک هفته انجام دادید و مشکل خواب تان برطرف نشد و یا مشکل خواب در انجام کارهای روزانه شما تداخل ایجاد می کند، به مرکز خدمات جامع سلامت مراجعه کرده و کمک تخصصی دریافت کند.

بحران جنگ می تواند مشکلات متعددی را در حیطه های مختلف برای افراد ایجاد کند که چنانچه حل نشده باقی بمانند، سطح استرس و اضطراب افراد را افزایش می دهد. به همین دلیل، آموزش مهارت حل مساله، نقش مهمی در بهبود سلامت روان افراد ایفا می کند. توصیه می شود این مهارت را بویژه به افرادی که وجود یک مشکل، موجب اضطراب و نگرانی و یا افسردگی آنها شده است، آموزش دهید:

۱. شناسایی مشکل

از تماس گیرنده بخواهید مشکلاتی را که همین حالا با آن مواجه است، توصیف کند و سپس یک مشکل را انتخاب کنید تا حل مساله را برای آن انجام دهید. مشکلی را انتخاب کنید که از همه فوری تر است و روی آن تمرکز کنید و البته این کار را با مشارکت خود فرد انجام دهید. مشکل انتخابی، باید نسبتاً قابل حل باشد، چون تجربه یک موفقیت فوری در حل مشکلات، موجب افزایش اعتماد بنفس و نیز حس کنترل بر اوضاع می شود که در کاهش هیجانات منفی، موثر است. برای مسایلی که در حال حاضر قابل حل به نظر نمی رسد، عمدتاً از روش های کاهش اضطراب و افسردگی که در بخش مداخلات توصیف شد، استفاده کنید.

۲. تعریف مشکل

در این مرحله، مشکل انتخابی را تا جای ممکن به شکل عینی و شفاف و اختصاصی تعریف کنید و اگر مشکل، کلی است آن را به اجزای مختلف تقسیم کنید و فقط روی یک جزء متمرکز شوید. برای مثال اگر فرد، مشکل خود را کاهش درآمد ذکر می کند، این موضوع بسیار کلی است و شما می توانید با سوالات زیر آن را به مشکلات کوچک تر تقسیم کرده و روی یک مشکل تمرکز کنید:

- بیشترین نگرانی مالی شما مربوط به کدام بخش از زندگیتان است؟ (برای مثال پرداخت اجاره خانه، تهیه داروهای عضو بیمار خانواده، تهیه مایحتاج روزانه زندگی و ...)
- چه وقت هایی این نگرانی، بیشتر می شود؟

۳. پیدا کردن راه حل های مختلف

در این مرحله، فرد را تشویق کنید تا به راه هایی که برای حل این مساله به ذهنش می رسد، فکر کرده و آنها را بیان کند و روی یک کاغذ بنویسد. افرادی که در شرایط بحران قرار داشته و یا ناامید و غمگین هستند، ممکن است راه حل های اندکی به ذهنشان برسد. با سوال در مورد نقاط قوت، منابع حمایتی و شبکه اجتماعی فرد، به آنها کمک کنید به راه حل های دیگر نیز فکر کنند. سوالات زیر می تواند کمک کننده باشد:

- در گذشته با حوادث استرس آور زندگیت چطور مقابله کردی؟

- در گذشته، مشکلات مشابه را چگونه حل کردی؟
 - در حال حاضر چه کسانی می توانند در حل این مشکل به تو کمک کنند؟
 - چه منابع حمایتی دیگری وجود دارد که می تواند به تو در حل این مشکل کمک کند (برای مثال صندوق قرض الحسنه مسجد محل، صندوق قرض الحسنه فامیلی و یا خانوادگی، کمیته امداد یا بهزیستی و ...)
- در انتها راه حل های پیشنهادی خود را نیز با توجه به شرایط فرد تماس گیرنده، ارائه دهید.

۴. انتخاب بهترین راه حل

در این مرحله به فرد کمک کنید از بین راه حل های فهرست شده در مرحله قبل، راه حلی (یا ترکیبی از راه حل ها) را که از همه موثرتر است، انتخاب کند. وقتی فرد راه حل های غیر موثر و یا حتی مضر را بیان می کند، با توجه به پیامد آن در حل موثر مساله، یا پیامدهای منفی احتمالی که ممکن است برای خود فرد، خانواده، وضعیت شغلی اش و ... داشته باشد، مفید نبودن آن را متذکر شوید.

علاوه بر این، با مشارکت فرد، راه حلی را انتخاب کنید که عملی و دست یافتنی بوده و با منابع موجود وی همخوانی داشته باشد. برخی گزینه ها بسیار موثر هستند اما موانع بسیاری در مسیر آنها وجود دارد. برای مثال، برای فردی که مشکلات مالی دارد، پیدا کردن شغل دوم و افزایش درآمد، موثرترین راهکار است اما در بحران جنگ که ممکن است برخی مشاغل دچار رکود شده اند این راهکار چندان دست یافتنی نیست.

۵. برنامه ریزی برای اجرای راه حل

در این مرحله برای اجرای راه حل، یک برنامه عملیاتی طراحی کنید و به فرد کمک کنید تا دقیقاً مشخص کند راه حل مورد نظر را چگونه، چه زمانی، کجا، و با حمایت و یا همراهی چه کسی (کسانی) اجرا می کند. اگر در طی برنامه ریزی برای اجرای راه حل، موانعی وجود داشت، او را راهنمایی کنید تا آنها را برطرف کند.

در انتها مراحل حل مساله را مرور کنید و به سوال یا ابهام فرد پاسخ دهید.

در شرایط بحران ممکن است برقراری ارتباط سازنده و سالم دشوار شود چون بحران های زندگی علاوه بر اینکه بر ذهن تاثیر می گذارند و تفکر منطقی را تحت تاثیر قرار می دهند، منجر به احساساتی مانند اضطراب، تحریک پذیری و خشم می شوند که ارتباط سازنده را دشوار ساخته و به تبع آن احتمال دعوا و مشاجره را زیاد می کند. در چنین شرایطی، لازم است زوج ها، بیش از پیش مراقب باشند تا با دعوا و مشاجره، فضای منزل را متشنج نکنند و سطح استرس خود و سایر اعضای خانواده را بالاتر نبرند. برای این منظور به آنها توصیه کنید برای پیشگیری از تعارضات زناشویی، اقدامات زیر را انجام دهند:

۱. از استرس خود آگاه باشید و آن را به همسران اطلاع دهید. برای مثال بگویید به خاطر احتمال بمباران، تحت استرس هستید و به همین دلیل ممکن است تحریک پذیرتر از معمول باشید و بدون منظور چیزی بگویید یا کاری انجام دهید که موجب آزردهی او بشود. این کار احتمالا باعث می شود همسران متوجه شرایط روانی شما بشود، حرف ها یا رفتارهای شما را به خودش نگیرد و یا از آن برداشت منفی نداشته باشد.

۲. وقتی متوجه علائم استرس در خود شدید، از آن به عنوان یک زنگ خطر یا هشدار استفاده کنید و به خود بگویید "الآن تحت استرسم و باید بیشتر مراقب حرف زدن و رفتار خود باشم". یکی از اولین و مهمترین نشانه ها، افزایش سرعت کلام و بلندی صداست. پس هر وقت متوجه شدید صدایتان بلندتر شده، تند تند صحبت می کنید و یا آهنگ کلامتان خصمانه و عصبانی است، بحث را متوقف کنید و پس از اینکه آرام شدید، به بحث ادامه دهید. یادتان باشد این کار را تا جای ممکن، هر چه زودتر انجام دهید و نگذارید خیلی دیر شود. برای این منظور:

- چند لحظه مکث کنید تا آرامش خود را بدست آورید.
- برای آرام کردن خود چند نفس عمیق بکشید یا یک لیوان آب بخورید.
- یک سری جملات آرام بخش به خود بگویید: "آرام باش، من می توانم آرامش خودم را حفظ کنم، عصبانی شدن هیچ کمکی به حل قضیه نمی کنه".

۳. اگر علائم تنش و استرس را در همسران می بینید، به او بگویید به نظر می رسه عصبی هستی (یا خیلی تحت فشاری)، اگر موافقی یک کم استراحت کن و بعد در باره این موضوع صحبت کنیم.

۴. اگر همسران به بحث ادامه می دهد و در حین آن، مرتب از شما انتقاد می کند، ممکن است وسوسه شوید شما هم همین کار را انجام دهید، ولی این کار فقط اوضاع را خراب تر می کند. به خودتان بگویید "الان زمان خوبی برای انتقاد کردن نیست، وقتی کسی تحت استرس است، نه می تواند انتقاد خود را درست و منصفانه بیان کند و نه به حرف های طرف مقابل گوش دهد. وقتی آرام شدیم، می توانم در فرصت مناسبی با او صحبت کنم".

۵. سعی کنید به نکاتی که در صحبت های همسران درست و قابل درک است گوش دهید و موارد نادرست و یا غیر منصفانه را موقتا نادیده بگیرید. نکات درست حرف های همسران را تکرار کنید. "پس تو می گی؟" یا "پس تو از این ناراحتی که".

۶. اگر سطح تنش در گفتگویتان بالاست، بهتر است برای یکی دو ساعت از هم جدا شوید، صحبت درباره موضوع مورد نظر را متوقف کنید و سعی کنید خود را آرام کنید. این فاصله زمانی به شما کمک می کند تا بتوانید خود را آرام کرده و بهتر در مورد آن موضوع فکر کنید و در نتیجه، گفتگوی بهتری داشته باشید.

۷. سعی کنید در شرایط حاضر، از پرداختن به اختلاف نظرهای اساسی و مشکلات ریشه دارتان اجتناب کنید چون اصلاً زمان مناسبی برای این کار نیست. آن را به زمان دیگری موکول کنید.

۸. اگر صحبت در مورد یک سری موضوعات مهم، اجتناب ناپذیر است، سعی کنید سریع حل مساله کنید و موضوع را فیصله بدهید برای مثال پیشنهاد کمک بدهید و بگویید: " فکر می کنی چه کمکی از دست من برمی آید؟"

۹. و در نهایت، پیشگیری بهتر از درمان است. اگر در شرایط فعلی و یا در زمان های خاصی از روز، مرتب سر مسایل مختلف با هم مشاجره می کنید، می توانید با توافق های ساده ای، از بروز آن پیشگیری کنید:

- تا جای ممکن در این روزهای پر استرس درباره موضوعات مهم و بحث برانگیز صحبت نکنیم.
- درباره موضوعات مهم و حساس به محض ورود به منزل صحبت نکنیم.
- درباره موضوعات مهم و حساس پس از ساعت ۱۰ شب صحبت نکنیم.
- قبل از صحبت در مورد موضوعات مهم، از هم پرسیم آیا الآن آمادگی صحبت در مورد آن را داریم و اگر هر دو موافق بودیم، صحبت کنیم.
- درباره موضوعات مهم و حساس جلوی بچه های صحبت نکنیم.

تاکید کنید شما می توانید با تشخیص بموقع علائم خطر و انجام اقدامات لازم، جو زندگی زناشویی تان را آرام کنید و از طوفانی شدن آن پیشگیری کنید.

پیوست ۶- خودمراقبتی برای کارشناسان

وقتی بحرانی مانند جنگ پیش می آید، خود شما و یا خانواده تان نیز ممکن است مانند سایر مردم مستقیم یا غیر مستقیم تحت تاثیر بحران قرار بگیرید. بنابراین مهم است که به وضعیت سلامت روان خود نیز توجه داشته باشید. برای مراقبت از سلامت خود به پیشنهادات زیر توجه داشته باشید:

۱. درخواست کمک

در صورت بروز مشکلات روان شناختی و یا مسائل شخصی و خانوادگی در درخواست کمک تردید نکنید و از مدیر گروه و یا یک متخصص کمک بگیرید. همچنین در صورتی که به هر دلیلی آمادگی کافی را برای ارائه خدمات مشاوره ای ندارید، با خود صادق باشید و آن را با مدیرتان در میان بگذارید. به خاطر داشته باشید ارائه خدمات سلامت روان در چنین شرایطی نه به نفع خود شماست و نه خدمت گیرندگان.

۲. مدیریت استرس

شما به عنوان مشاور، علاوه بر تجربه استرس ناشی از بحران، در معرض استرس های اضافی نیز به واسطه شغل تان قرار دارید. احساس تعهد و وظیفه برای کاهش رنج دیگران، شنیدن داستان فقدان ها و رنج و درد افراد، ساعات کاری طولانی و غیره می تواند بر سلامت روان شما تاثیر بگذارد. بنابراین برای کاهش استرس های شغلی خود، سعی کنید از روش های مقابله با استرس که در بخش دوم توصیف شد، استفاده کنید. در بین روش های مقابله با استرس، صحبت با مدیر مربوط و همکاران و یا افراد مورد اعتماد در مورد تجارب شغلی تنش زا، یکی از موثرترین روش های کاهش استرس است

۳. سبک زندگی سالم

یکی دیگر از روش هایی که می تواند تاثیر یک شغل پر استرس را کاهش دهد و به بهبود سلامت جسمی و روانی شما کمک کند، اتخاذ یک سبک زندگی سالم است. برای این منظور، به موارد زیر توجه داشته باشید:

- خواب و تغذیه مناسب
- تحرک فیزیکی کافی و ورزش
- اختصاص دادن زمانی برای فعالیت های تفریحی و مورد علاقه
- معاشرت با دیگران
- عدم مصرف سیگار و هر ماده دیگری که به سلامت شما صدمه می زند.