

نقش بسیج خواهران در مدیریت بحران و امداد روان‌شناختی به قربانیان بلاای طبیعی - با تأکید بر تجارب زلزله بم

رضا شریفی*

محبوبه حیدری**

چکیده

تجربه حوادث و بلاای در کشور ما نشان داده که معمولاً در پی بروز بلاای طبیعی و در شرایط حاد و بحرانی، سیستم مدیریت بحران کارآمدی مورد انتظار را ندارد. در این شرایط نیروهای داوطلب بسیجی نقش مؤثری در موقعیت‌های بحرانی دارند. بحران و فاجعه از سه دیدگاه ساختاری، جامعه‌شناختی و روانشناختی مورد توجه است. از دیدگاه فیزیکی ساختاری، فاجعه بر حسب عوامل فیزیکی به وجود آورنده و پیامدهای مادی آن تعریف می‌شوند. از دیدگاه جامعه‌شناختی، فاجعه پدیده‌ای اجتماعی است که موجب به هم خوردن کارکرد و ساختار یک نظام اجتماعی و نهادهای درونی آن برای کوتاه‌مدت می‌شود. از نظر روان‌شناختی، فاجعه‌ها را می‌توان مثل موقعیت‌های فشارزای روانی قرار گیرد تعریف کرد. این مقاله سعی دارد فاجعه را یک فشارزای روانی - اجتماعی بزرگ و ویژه بررسی نماید که باعث از هم پاشیدن انگاره‌های متعارف زندگی و کنش‌های اجتماعی می‌شود. ضمن بررسی این فرایند در ادامه تلاش می‌شود که با استفاده از همین نظریه به بررسی نقش بسیج خواهران در کمک‌رسانی به فاجعه دیدگان زلزله بم، به عنوان یک مصداق معین پردازد.

کلید واژگان: زلزله، بلاای طبیعی، قربانیان، بم، فشارزای، روان‌شناختی

* عضو هیات علمی دانشگاه امام حسین (ع)

** پژوهشگر و کارشناس ارشد سنجش و اندازه‌گیری

مقدمه

در میان عوامل فشارزای گوناگون مطرح در زندگی آدمی، آن دسته از موقعیت‌هایی که گروه‌های عمده‌ای از انسانها را تهدید می‌کند و آنها را با عنوان «موقعیت‌های فشار جمعی» یا «موقعیت‌های فشار جمعی فراگیر» نام می‌برند، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

لازاروس^۱ و کوهن^۲ (نقل از نجاریان و براتی، ۱۳۷۹) در طبقه‌بندی فشارزاهای محیطی، این موقعیتها را تحت عنوان «حوادث بزرگ» گروه‌بندی می‌کنند و آنها را حوادث ناگهانی، بی‌همتا و قوی‌تر از حوادث معمولی فشارزای زندگی می‌دانند که افراد برای سازگاری با آنها به پاسخ‌های روان‌شناختی همه‌جانبه و عمده‌ای نیاز دارند. این شرایط، وضعیت‌هایی هستند که اجتماعی کوچک یا بزرگ را در حادثه‌ای ناگوار و فاجعه‌آمیز درگیر و پریشانی‌های فراگیری را ایجاد می‌کنند این قبیل فشارها که عموماً به عنوان «بلایا» از آنها یاد می‌شود، شدیدترین رویدادهایی هستند که بشر از آغاز خلقت تاکنون با آن درگیر بوده است.

از بعد نظری به طور کلی می‌توان فاجعه را بر اساس سه دیدگاه فیزیکی ساختاری، جامعه‌شناختی و روان‌شناختی تعریف کرد.

در دیدگاه فیزیکی ساختاری، فاجعه‌ها بر حسب عوامل فیزیکی به وجود آورنده آنها و پیامدهای مادی آن عوامل (میزان خسارت‌ها و آسیب‌های وارد شده جانی و مالی) تعریف می‌شوند. در تعریف سازمان ملل متحد از فاجعه و نیز تعریف مهندسان، طراحان و معماران این جنبه‌های ساختاری مورد توجه هستند. در این گونه تعاریف، فاجعه واقعه‌ای است که موجب صدمه، آسیب و تخریب شدید مال و جان آدمیان می‌شود.

از دیدگاه جامعه‌شناختی «فاجعه پدیده‌ای اجتماعی است که موجب به هم‌ریختگی کارکرد و ساختار یک نظام اجتماعی و نهادهای درون آن برای یک

1- Lazarous

2- Kohen

دوره کوتاه‌مدت می‌شود؛ ولی باعث از بین رفتن آنها نمی‌شود». طبیعی است که در اثر درهم ریختن نظام اجتماعی و نهادهای آن و نیز تخریب‌های به وجود آمده، مردم آسیب‌دیده از عهده خسارت‌ها برنمی‌آیند و دست کمک به سوی غیر، دراز می‌کنند (شادی طلب ۱۳۷۴).

از دیدگاه روان‌شناختی، فاجعه‌ها را می‌توان به مثابه موقعیت‌های فشارزای روانی فراگیر و شدید تعریف کرد. از این نظر، فاجعه‌ها به دلیل فشارزایی خاصی که بر جامعه و افراد دارند، با اهمیت هستند. همان‌گونه که محققان یادآوری کرده‌اند فاجعه‌ها با ویژگی‌های سرعت زیاد، ناگهانی و غیرمترقبه بودن و تخریب و نابودی شناسایی می‌شوند. تخریب فاجعه‌ها از جنبه‌های جانی، مالی و روانی مورد توجه است. تخریب روان‌شناختی شامل تخریب انگاره‌ها و الگوهای زندگی و نیز تخریب پاسخ‌های مقابله‌ای و سازگاری معمولی افراد است (رافائل^۱، ترجمه طالبی نژاد و کلاتری ۱۳۷۲).

بروک^۲ (۲۰۰۴) در توصیف ویژگی‌های بحران ناشی از بلایا به وجود انواع مختلف آن که شامل سوانح، بلایای طبیعی و جنگ می‌شود اشاره کرده است. دیگر آن‌که، همیشه همراه با فقدان است و به عبارتی بهتر فقدان، ویژگی اصلی بحران ناشی از حوادث به شمار می‌آید.

به طور کلی از مجموع تعریف‌های فوق‌الذکر چنین استنباط می‌شود که سانحه یا فاجعه یک فشارزای روانی - اجتماعی بزرگ و ویژه است که باعث در هم شکسته شدن انگاره‌های متعارف زندگی و کنش‌های اجتماع می‌شود و با آسیب‌های جانی و مالی، تهدیدها، خطرها و نیازهای تازه‌ای که به وجود می‌آورد، ارگانسیم‌های انسانی را دچار عدم تعادل می‌کند و آنها را در ارائه پاسخ‌های منظم ناتوان می‌سازد (نجریان و براتی، ۱۳۷۹).

1- Raphael
2- Brock

قربانیان بلایا

در ادبیات مربوط به بلایا، بین دو اصطلاح قربانی و بازمانده همپوشی‌هایی وجود دارد؛ لذا گاهی این دو واژه به جای یکدیگر به کار می‌روند و بر خلاف فهم عمومی، قربانی الزاماً افراد مرده یا کشته شده در اثر حادثه و سانحه و یا فاجعه نیست؛ بلکه مصدوم یا مجروح این وقایع ناگوار نیز یک قربانی محسوب می‌شود.

اصطلاح «بازمانده» در مورد فرد یا افرادی به کار می‌رود که در حادثه‌ای معمولاً شدید و بسیار فشارزا درگیر بوده و از آن جان به سلامت برده است (لیفتون^۳، ۱۹۶۸). دیویداسیک (۱۹۸۰)، (به نقل از نجاریان و براتی ۱۳۷۹)، قربانیان زلزله را به چهار طبقه ذیل تقسیم می‌کند:

۱- قربانیان واقعه^۱، افرادی که در اثر شداید و سختی‌های خود فاجعه (یعنی در اثر عامل حادثه) و یا در اثر انعکاس اجتماعی و فرهنگی، روان‌شناختی و فیزیکی فاجعه، متحمل درد و رنج و محرومیت می‌شوند.

۲- قربانیان ارتباطی و تماسی، افرادی که به دلایل گوناگون ناگزیرند در محل واقعه بمانند و مستقیم و غیرمستقیم از پیامدهای آن تأثیر می‌پذیرند.

۳- قربانیان خارجی و پیرامونی، افرادی که ممکن است بستگان آنان در محل حادثه دیده زندگی کنند و به علت تأثیر فاجعه و بستگان‌شان تحت تأثیر قرار گیرند.

۴- قربانیان ورودی، کسانی که پس از وقوع فاجعه به محل وارد می‌شوند و به امور مختلف می‌پردازند.

تایلور و فریز (۱۹۸۱) با توجه به برخی کاستی‌های طبقه‌بندی فوق به طبقه‌بندی زیر اشاره می‌کنند:

3- Lifton
1- Event Victims

- ۱- قربانیان اولیه، که می‌توان آنها را قربانیان درجه اول یا اصلی نامید. این عده شامل افرادی هستند که به شدیدترین وجه ممکن با حادثه فاجعه‌زا روبرو شده‌اند.
 - ۲- قربانیان ثانویه، که دوستان، آشنایان یا وابستگان قربانیان اولیه‌اند، ممکن است در اثر سانحه یا حادثه‌ای که برای قربانیان درجه اول پیش آمده است، متأثر شوند و تحت فشار روانی قرار گیرند.
 - ۳- قربانیان سطح سوم، افراد امداد رسان و مددکارانی هستند که در اثر عملیات و فعالیت‌های امدادگری، با آثار ضربه‌زا و دردناک فاجعه روبرو و دچار مشکلات روانی می‌شوند.
 - ۴- قربانیان سطح چهارم، افراد و کسانی هستند که به دلیل مسئولیت‌های مختلف یا به دلایل انسانی دچار غم و اندوه می‌شوند و تحت فشار روانی قرار می‌گیرند.
 - ۵- قربانیان سطح پنجم، کسانی هستند که اگرچه خود به طور مستقیم در حادثه درگیر نبوده‌اند؛ اما تعادل هیجانی و روانی آنان به دلیل چنین وقایعی به هم می‌خورد و ممکن است دچار حالت پریشانی یا آشفتگی شوند.
 - ۶- قربانیان سطح ششم، افرادی هستند که به طور اتفاقی و تصادفی و از روی سهو، به جای شخص دیگری قربانی شده‌اند یا در موقعیتی خاص ناخواسته در معرض اثر حادثه قرار گرفته‌اند. این عده را به نوعی می‌توان قربانیان درجه اول نامید؛ زیرا در معرض اصابت عامل اصلی فاجعه قرار گرفته‌اند.
- شاید یک طبقه‌بندی ساده‌تر از قربانیان این مشکل را نیز کاهش دهد. یعنی تقسیم‌بندی قربانیان به موارد آشکار و پنهان (کلیمان ۱۹۷۰، رافائل ۱۹۸۶، پاتون ۱۹۸۹ به نقل از نجاریان و براتی، ۱۳۷۹) قربانیان پنهان افرادی هستند که به طور غیرمستقیم دچار پیامدهای فاجعه می‌شوند و به همین دلیل، کمتر کسی احتمال می‌دهد که آنان (از جمله امدادگران) دچار عارضه‌ای شوند.

افراد در معرض خطر در بلایا

وقایع ضربه‌زا بر همه افراد اثر یکسان نمی‌گذارد، لذا برخلاف آن دسته از افرادی که ممکن است واکنش اندکی به پیامدهای فشارآور بلایا نشان دهند، برخی دیگر، به ویژه کودکان، نوجوانان، زنان، سالمندان، بیماران و امدادگران بیشتر از بقیه در معرض آسیب‌های ناشی از بلایا قرار می‌گیرند.

کودکان و نوجوانان - کودکان و نوجوانان آثار بلایا را به گونه‌ای مضاعف تجربه می‌کنند، هر چند به غلط تصور می‌شود آنها به طور ذاتی از انعطاف‌پذیری برخوردارند و در مواجهه با ضربه‌های شدید به سرعت بهبود می‌یابند یا تنها در صورتی که والدینشان مشکل پیدا کنند، تحت تأثیر بلایا قرار می‌گیرند.

چنانچه کودکان از والدین و افراد مورد علاقه خویش حمایت، محافظت و استحکام و ثبات دریافت کنند، در برابر فاجعه واکنش‌های مناسب و معقولی بروز خواهند داد. آنجی و دیگران، (۱۳۸۴)، دامنه گسترده‌ای از علایم را که کودکان و نوجوانان در واکنش به فاجعه‌ها از خود نشان می‌دهند به شرح ذیل توصیف می‌کنند.

یک تا پنج سالگی: به دلیل مشکل فزاینده کودکان در جدا شدن از والدین یا مراقبانشان، آنها به واکنش‌های ترس و اضطراب به شکل ترس از موجودات و افراد ناشناخته، دچار می‌شوند.

شش تا یازده سالگی: پس از وقوع ضربه‌های روانی در کودکان رفتارهای بازگشتی به سطوح رشدی پایین‌تر (رفتار نامناسب با رده سنی) بسیار شایع است. کودکان در این سنین، اغلب به طور مکرر به بازگویی حادثه یا ایفای نقش آن به صورت نمادین، یا به صورت مستقیم می‌پردازند. در این سنین افزایش رفتارهای پرخاشگرانه و طغیانگرانه بسیار شایع است و با بیشتر شدن نگرانی‌ها، شدت می‌یابد. در این سنین، برای کودکان، تحمل از دست دادن حیوانات اهلی خانگی، دارایی‌ها و

افراد مورد علاقه، بسیار دشوار است. دشواری در عملکرد تحصیلی، اشکال در یادآوری و حافظه، اشکال در تمرکز و وجود افکار مزاحم و رفتارهای اجتنابی، از ویژگی‌های بارز پاسخ‌دهی به فاجعه‌ها در این سنین هستند.

سنین نوجوانی: نوجوانان با انرژی و مهارت‌هایی که دارند، در زمان‌های دشوار می‌توانند در مواجهه با ضربه‌های روانی در اجتماع، مشارکت مثبتی داشته باشند. آنان همچنین ممکن است نسبت به استیصال، سرخوردگی و بروز احساسات خشم و گناه، آسیب‌پذیر باشند.

احساسات نوجوان غالباً شدید است و ممکن است برای اداره کردن این هیجان‌ها، به حمایت نیاز داشته باشند. در مقایسه با سایر رده‌های رشدی، خطر خودکشی در نوجوانان بیشتر است. در نوجوانان، رابطه با گروه دوستان و همسالان، امری بسیار مهم تلقی می‌شود. احساس پذیرفته شدن از سوی دوستان و اطمینان خاطر از این موضوع که احساس هراس در نوجوانان امری عادی و طبیعی است، به سازگاری‌های آنان کمک شایانی می‌کند.

کودکان بی‌سرپرست: کودکان بی‌سرپرست یا کودکانی که از خانواده خود جدا شده‌اند به ویژه برای ابتلا به مشکلات دیرپا، در معرض خطر قرار می‌گیرند. جدایی از والدین بی‌تردید مهم‌ترین عامل تنش‌زا برای کودکان به شمار می‌آید.

زنان: براساس مطالعات قبلی (مثل رافائل، ۱۹۸۶ و درابک، ۱۹۸۶) زنان با توجه به ویژگی‌های شخصیتی، جنسیتی، نقش‌ها و تجربه‌هایشان نیز، از جمله گروه‌های آسیب‌پذیر در مقابل بلایا محسوب می‌شوند.

یکی از نقاط قابل توجه در تبیین شرایط روان‌شناختی زنان در پی بلایا، وجود پدیده طبیعی دل‌بستگی فوق‌العاده به ویژه نسبت به فرزندان است. این موضوع می‌تواند بر تمایل آنها در ترک محل خطر در هنگام بروز بلایا مؤثر واقع شود و آنها را بیشتر از

مردان در معرض خطر قرار دهد و پس از بروز فاجعه و از دست دادن عزیزان نیز سازگاری با شرایط جدید و فقدان عزیزان را برای آنها دشوار سازد.

این شرایط دشوار در زمانی که مادر تعداد زیادی از فرزندان خود را از دست داده و از حمایت باقی مانده بازماندگان محروم باشد یا زمانی که فرد شاهد صحنه کشته شدن یا جان دادن فرزند خود بوده در حالی که ناتوان از کمک به او بوده است، بسیار پیچیده و غیرقابل تحمل می‌شود. به همین نسبت هم، امکان گذراندن مناسب و سریعتر واکنش‌های سوگواری را دشوارتر می‌سازد. چنین افرادی نیاز بیشتری به حمایت اجتماعی دیگران و خدمات تخصصی روان‌شناختی دارند.

زنان، به خصوص در برابر خشونت آسیب‌پذیرند. در مناطق جنگی، آنان ممکن است هدف تجاوز جنسی قرار گیرند. آنها غالباً هدف خشونت‌های خانگی هستند و چون وظیفه مراقبت از کودکان و سالمندان بر عهده آنهاست، تحرک کمتری دارند، احتمالاً از آنها انتظار می‌رود تا در موقعیت ضربه‌زا، پا پس نکشند و در گیر ماجرا باشند و (در قحطی، سیل و ...) فداکاری کنند. غالباً به دلیل آنکه تصور می‌شود زن‌ها در مقایسه با مردان، مشکل و دردسر بزرگ‌تری هستند، مورد انتقاد قرار می‌گیرند و گاه با توجه به تجاوز به عنفی که به آنها روا داشته شده است، به آنها احساس شرمساری دست می‌دهد. چنین نگرشی، زنان را به خاطر مشارکت در فرایند مراقبت در اجتماع نیز مورد نکوهش قرار می‌دهد و خود آنان را در معرض خطر بیشتری برای قرار گرفتن تحت خشونت قرار می‌دهد. وجود چنین نگرشی انتقادی نسبت به نقش مشارکتی زنان در جامعه، باعث می‌شود که افراد خاطی از رفتارهای سوء و نادرست خویش نسبت به زنان، مبرا شوند.

سالمندان: از جمله گروه‌های آسیب‌پذیر و نیازمند خدمات ویژه در پی بلایا، سالمندان هستند. افسردگی و پریشانی از جمله علایم شایع نزد چنین افرادی است که

متأسفانه به راحتی نادیده گرفته می‌شوند؛ زیرا علایم آنها دقیقاً همان علائمی نیست که جوان‌ترها نشان می‌دهند. به عنوان مثال؛ از دست دادن حافظه، تمرکز حواس، جهت‌یابی و ... ممکن است به اشتباه به عنوان علائم سالمندی تلقی شود. آنها انرژی کافی را برای پیگیری و دریافت کمک‌ها در اختیار ندارند و از سوی دیگر ممکن است در مقایسه با کودکان و ... در اولویت امداد قرار نگیرند. افراد سالمند به دلیل سن بالا و امید کمتر به زندگی، خیلی زودتر انگیزه و انرژی خود را برای مقابله با شرایط سخت جدید و داغ‌دگی از دست می‌دهند. لذا آنها نیز نیاز قابل توجهی به تأمین احتیاج‌ها، خدمات تخصصی و حمایت اجتماعی دارند.

معلولین: افراد مبتلا به ناتوانی‌های جسمی، بیماری‌های روانی و یا عقب‌ماندگی‌های ذهنی نیز از گروه‌های نیازمند به خدمات ویژه در پی بروز بلایا هستند. آنها در پی بلایا، درمان، مراقبت و کمک‌های ویژه قبل از فاجعه را از دست می‌دهند و این امر ضمن ایجاد استرس‌های بیشتر، سلامت آنها را به خطر می‌اندازد و بیماری آنان را تشدید می‌کند. آنها در معرض منزوی شدن، در حاشیه قرار گرفتن، قربانی ثانویه شدن، سوء تغذیه و بیماری‌های عفونی قرار دارند، لذا نیاز به خدمات شخصی ویژه، مکان و سرپناه مناسب، محافظت در برابر خطرها و سوءاستفاده‌ها و سازگاری با شرایط جدید را دارند. **امدادگران:** امدادگران نیز از جمله قربانیان بلایا محسوب می‌شوند که این موضوع به دلیل اهمیت آن در بخش جداگانه مورد بررسی قرار می‌گیرد.

به اعتقاد آنجی و دیگران (ترجمه صدیق و همکاران، ۱۳۸۴) سه گروه از مردم به شرح ذیل در خطرند و در زمان بحران نسبت به سایر بازماندگان، نیازمند دریافت حمایت بیشتری هستند.

الف - حادثترین شرایط: کسانی که برای خود یا دیگران خطرناک هستند. افراد اقدام‌کننده به خودکشی، افرادی که نسبت به دیگران خشونت می‌ورزند و افرادی که به رفتارهای پرخطر مبادرت می‌کنند بدون آنکه به عواقب آن توجه داشته باشند.

ب - شرایط حاد: افرادی که قادر به محافظت از خویش نیستند یا نمی‌توانند نیازهای اولیه خود را برآورده سازند، افراد بسیار منفعل، کسانی که صداهایی می‌شنوند، کسانی که غذا نمی‌خورند و اعمال ابتدایی رسیدگی به سر و وضع خود را انجام نمی‌دهند، کسانی که به لحاظ روانی ضربه شدیدی بر آنها وارد شده و کودکان وابسته‌ای که جدا از خانواده‌شان، نگاه داشته می‌شوند.

ج - نیازمندان به حمایت: افرادی که قادر به انجام کارهای اولیه خود هستند اما نمی‌توانند نیاز دیگران را درک کنند، بخصوص کودکان وابسته، این گروه شامل افرادی است که تصمیمات سنجیده‌ای نمی‌گیرند یا کسانی که درباره پیامد تصمیم‌گیری‌های خود نمی‌اندیشند. این افراد مهارت‌های ارتباطی ضعیفی دارند، ممکن است منزوی شوند و آماده‌اند که با دیگران مشاجره‌های زیادی داشته باشند.

خدمات روان‌شناختی برای امداد به قربانیان بلایا

پس از وقوع بلایا ارائه خدمات روان‌شناختی به قربانیان از اقدام‌های اساسی محسوب می‌شود. در فوریت‌ها که تلاش‌ها به طور عمده معطوف به عملیات امداد و نجات و تأمین سرپناه است مداخلات بهداشت روانی یا به پای تأمین نیازهای اساسی بازماندگان ارائه می‌شود.

هدف برنامه‌ریزی‌های روان‌شناختی، بازگرداندن حداقل سطح کارکرد فردی و اجتماعی قربانیان به سطح قبل از حادثه است. برای تأمین این اهداف، برخی مصنفین از جمله رافائل (۱۹۸۶) اهرنرایک (۲۰۰۱ نقل از میرزایی و براتی ۱۳۸۴) آنجی و دیگران

ترجمه صدیق و همکاران (۱۳۸۴) تاکنون برنامه‌های روان‌شناختی متنوعی را مطرح ساخته‌اند اما به طور کلی با توجه به سوابق پژوهشی مطرح در موضوع، به ویژه با توجه به تجارب حاصل از بررسی موردی پیامدهای حادثه دلخراش زلزله بم (شریفی، ۱۳۸۴) و نیازهای قربانیان این حادثه، ضروری است فعالیت‌های امدادگری برای قربانیان بلايا به ویژه در زلزله‌ها، متناسب با تقسیم‌بندی مراحل حاد فاجعه و بلا شامل مرحله نجات؛ یعنی دقایق اولیه بروز حادثه، مرحله جستجو؛ یعنی دو روز تا دو هفته اول بعد از فاجعه و در نهایت تا مرحله اسکان موقت ارائه شود. بر این اساس، هر چند از نظر تقسیم‌بندی مراحل واکنش افراد می‌توان مرحله بازسازی را هم مورد اشاره قرار داد، لیکن به دلیل آنکه امدادگران، به ویژه امدادگران داوطلب، حداکثر تا دو ماه بعد از بروز حادثه در محل فاجعه حضور دارند و بعد از طی مراحل حاد حادثه به تدریج سازمان‌های ذی‌ربط اداره امور را به عهده می‌گیرند، لذا ضروری است فعالیت‌های امدادگران داوطلب را به شرح ذیل تا پایان مرحله اسکان موقت متمرکز کرد:

- برقراری ارتباط با قربانیان و توجه همزمان به اطلاعات و عواطف آنها؛
- تلاش برای آرام‌سازی مصدومان و بازماندگان حادثه؛
- ثبت اطلاعات افراد بازمانده و متوفی؛
- جمع‌آوری و اسکان موقت گروه‌های خاص در معرض خطر به ویژه کودکان و نوجوانان و زنان بدون سرپرست؛
- آماده‌سازی بازماندگان برای مواجهه با واکنش‌های داغدیدگی و تجربه آخرین دیدار عزیزان از دست رفته؛
- حمایت عاطفی از بازماندگان؛
- پیگیری برای درمان بازماندگان؛
- جمع‌آوری افراد باقیمانده خانواده و فامیل در کنار هم؛

- تسلی و دلداری دادن به داغدیدگان؛
- کمک به داغدیدگان برای درک معنا و فلسفه اتفاق مورد نظر؛
- قانع کردن بازماندگان برای ضرورت تحمل و سازگاری با شرایط زندگی جدید؛
- ترغیب بازماندگان نسبت به برنامه‌ریزی برای حل مشکلات؛
- کمک به شناسایی مشکلات افراد بازمانده؛
- شناسایی آسیب‌پذیری فرهنگی بازماندگان؛
- هدایت کمک‌ها به سوی افراد نیازمند و راهنمایی آنان برای نحوه دریافت کمک‌ها؛
- امیدوار کردن نسبت به آینده؛
- جلب مشارکت بازماندگان برای حل مشکلات؛
- شناسایی مراکز حمایتی، درمانی و اطلاع‌رسانی به بازماندگان؛
- پیگیری موارد خاص (زنان در معرض آسیب) و اطلاع‌رسانی به مراجع ذی‌ربط؛
- کمک به شناسایی و غربال جمعیت از افراد غیربومی؛
- ترغیب بازماندگان به حمایت از یکدیگر؛
- آموزش مهارت حل مسئله به بازماندگان؛
- شناسایی و ارجاع بیماران (به‌ویژه افرادی که مبتلا به اختلالات روانی هستند)؛
- کمک در پیدا کردن بستگان بازماندگان و افراد مجروح خارج شده از محل؛
- کمک به جلوگیری از افزایش انتظارات؛
- کمک به شکل‌گیری ساز و کارهای فرهنگی مثل مساجد موقت، مدارس و...؛
- کمک به برگزاری مراسم سوگواری؛
- کمک به زنان برای ایفای نقش مؤثرتر در شرایط جدید؛
- کمک به توسعه نشاط در محل؛
- حمایت از سایر امدادگران.

الگوی مطلوب ایفای نقش روان شناختی امدادگران در بلایا

بر اساس نتایج حاصل از بررسی (شریفی، ۱۳۸۴) در تبیین الگوی مطلوب برای ایفای نقش روان شناختی امدادگران به طور کلی می توان مداخلات پیشنهادی در ادبیات موضوع برای امداد روان شناختی به قربانیان بلایای طبیعی را در پنج عامل اساسی شامل مدیریت روحیه، حمایت های روانی، راهنمایی و مددکاری، ارزیابی و جستجو و تقویت انسجام، طبقه بندی و خلاصه کرد.

نتایج پژوهش فوق الذکر نشان داد هم در ده روز اول حادثه و هم در دو ماه بعد از آن، هر یک از پنج عامل مطرح شده شامل مدیریت روحیه (تقویت روحیه و کنترل جو روانی - فرهنگی منطقه) حمایت های روانی (حمایت ها و کمک های اولیه روان شناختی و افزایش آگاهی های مقابله ای) راهنمایی و مددکاری (به شکل جمع آوری و ثبت اطلاعات، راهنمایی، ارجاء و پیگیری مشکلات و نیازهای قربانیان) ارزیابی و جستجو (با غربال استرس ها و عوامل استرس زا و افراد در معرض خطر) تقویت انسجام (با تقویت پیوند بین بازماندگان، حمایت از یکدیگر و جلب مشارکت مردمی در حد بسیار بالایی واجد اهمیت هستند و می توان از آنها با اطمینان برای امداد روان شناختی به قربانیان بلایا استفاده کرد.

مطابق با یافته های حاصل از بررسی ها و تجارب قبلی به نظر می رسد در شرایط حاد ناشی از حادثه در ساعت ها و روزهای اول، قربانیان و بازماندگان بیش از هر چیز به حمایت ها و کمک های اولیه روان شناختی و افزایش آگاهی های مقابله ای در برابر ضربه نیاز دارند. همانطوری که در ادبیات موضوع نیز اشاره شد این حمایت و کمک ها با توجه به شوک ناگهانی ناشی از فاجعه می تواند شامل ارائه پاسخ های انسانی (از قبیل تسلی و دلداری دادن، نوازش کردن، درآغوش کشیدن، تکان دادن و لمس قربانیان) حمایت از قربانی به شکل سخن گفتن با فرد دردمند از نشانه های فاجعه تا

زمانی که او به حالت پاسخ‌دهی به محیط بازگردد) کمک به تصفیه احساساتی از قبیل ترس، خشم، احساس پوچی و درماندگی و پذیرش، ایجاد احساس ایمنی مجدد و نهایتاً حمایت روان‌شناختی و عاطفی از سایر عملیات امداد و نجات باشد.

طبق این نتایج در کنار کمک‌های اولیه روان‌شناختی در لحظات و روزهای اولیه متعاقب فاجعه عامل مهم دیگر در الگو امداد روان‌شناختی برای قربانیان، راهنمایی و مددکاری به شکل جمع‌آوری و ثبت اطلاعات، راهنمایی، ارجا و پیگیری مشکلات و نیازهای قربانیان است (رافائل ۱۹۸۶، نقل از نجاریان و براتی ۱۳۷۹) در این زمینه به مراقبت‌های آنی و تأمین مایحتاج اولیه قربانیان، راهنمایی، هدایت و همراهی قربانیان به سوی مرکز یا پناهگاه‌ها یا سایر محل‌هایی که برای تجمع اولیه آنها در نظر گرفته شده است، شناسایی و ارجاع و پیگیری افرادی که نیاز به مراقبت‌های پیشرفته‌تر و پیچیده‌تر و روان‌شناختی دارند، کمک به فاجعه‌دیدگان در یافتن اعضای خانواده و اعضای گروه‌های مرتبط با آنان، اشاره دارد.

یکی دیگر از عوامل در مدل امداد روان‌شناختی برای قربانیان در لحظات و روزهای اولیه متعاقب فاجعه، طبق نتایج این پژوهش، عامل ارزیابی و جستجو بود. این بخش از فعالیت روان‌شناختی امدادگران شامل غربال استرس‌ها، عوامل استرس‌زا و شناسایی قربانیان در معرض خطر یا فاجعه‌دیدگانی می‌شود که مشکلات حاد و ویژه روان‌شناختی دارند و نیازمند درمان کوتاه‌مدت و موقتی آنان با استفاده از داروهای آرام‌بخش یا سایر روش‌های درمانی کوتاه‌مدت هستند.

تقویت انسجام به مفهوم تقویت پیوندها بین بازماندگان، حمایت آنها از یکدیگر و جلب مشارکت مردمی بازماندگان در مدیریت بحران و بازسازی و تشویق آنان به خودکفایی و استقلال در مقابله با مشکلات ناشی از فاجعه از دیگر عوامل مطرح در الگوی امداد روان‌شناختی برای قربانیان بود که طبق نتایج این پژوهش، در لحظات و

روزهای اولیه متعاقب فاجعه، امدادگران باید در کنار کمک‌های اولیه روان‌شناختی باید به آن اقدام کنند. آنها برای نیل به این هدف می‌توانند از ایجاد چهارچوب‌های اجتماعی قربانیان (شامل گروه‌های حمایت‌کننده خانواده، دوستان یا سایر افراد) و استفاده از آنها به منظور تسلط بر فشار فاجعه بهره ببرند.

در نهایت طبق نتایج این مطالعه اقدام در جهت مدیریت روحیه شامل تقویت روحیه و کنترل جو روانی - فرهنگی منطقه آخرین عامل مهم مطرح در مدل امداد روان‌شناختی برای قربانیان در لحظات و روزهای اولیه متعاقب فاجعه محسوب می‌شود. هرچند طبق نتایج به دست آمده اقدامات مربوط به این عامل در مرحله حاد بعد از فاجعه یعنی ده روز اول هم واجد اهمیت زیاد شناخته شد اما به دلیل اهمیت این عامل در مرحله بعدی یعنی طی دو ماه بعد از فاجعه، بحث و توضیح بیشتر در این زمینه به آنجا موکول می‌شود.

همانطوری که طبق نتایج این پژوهش در ارزیابی عوامل مورد بررسی مطرح شده در مدل مطلوب امداد روان‌شناختی برای کل افراد طی دو ماه بعد از حادثه نیز ملاحظه می‌شود، هر یک از پنج عامل مطرح شده در حد بسیار بالایی واجد اهمیت شناخته شدند، اما جالب توجه است که بر خلاف مدل به دست آمده در ده روز اول، در این مرحله از مراحل فاجعه، عامل مدیریت روحیه در بین این عوامل از اهمیت بالاتری برخوردار و شناخته شد. مطابق با مباحث نظری با توجه به نیاز مبرم بازماندگان به اطلاعات و اطمینان‌بخشی، کنترل شایعات عمدی یا غیر عمدی، ضرورت تقویت روحیه قربانیان و امدادگران و سایر نیازهای مطرح در این حوزه مقتضی است بخشی از فعالیت‌ها متوجه تبلیغات، اطلاع‌رسانی و خدمات روان‌شناختی و عملیات روانی با هدف تسلط بر شرایط و پیشگیری از افزایش یا تشدید مشکلات شود. بدیهی است با افزایش ابهام‌ها و استرس‌های ناشی از آن و با افزایش شایعات آزاردهنده و در برخی

موارد با افزایش انتظارات و خواست‌های بازماندگان امکان بروز مسائل جدید به ویژه در ابعاد امنیتی و آثار فرهنگی ناشی از آن در سطح منطقه، کشور و بین‌الملل مطرح می‌شود؛ لذا ضرورت دارد با اقدام به موقع و مؤثر، این احتمال و امکان را به حداقل رساند و بدینوسیله امکان مدیریت مؤثرتر بحران را تقویت کرد.

طبق نتایج به دست آمده از ارزیابی هریک از عوامل مطرح شده در الگوی مطلوب امداد روان‌شناختی برای کل افراد، طی دو ماه بعد از حادثه (کودک و بزرگسال) مشخص شد که بعد از عامل مدیریت روحیه از نظر ترتیب اهمیت در مراتب بعدی، عوامل ارزیابی و جستجو، تقویت انسجام، حمایت‌های روانی و در نهایت راهنمایی و مددکاری قرار دادند. بر این اساس با فروکش کردن خطر شرایط حاد پس از ضربه، نیازهای روان‌شناختی بازماندگان نیز تغییر می‌کند و به تبع آن همانطور که انتظار می‌رود باید نقش روان‌شناختی امدادگران نیز تنظیم و تغییر یابد. بنابراین طبق مدل به دست آمده در این مطالعه مناسب‌تر است که خدمات روانی - اجتماعی امدادگران در این شرایط، بعد از مدیریت روحیه به سمت اقدامات مربوط به ارزیابی و جستجو، تقویت انسجام، حمایت‌های روانی و نهایتاً راهنمایی و مددکاری به شرحی که قبلاً اشاره شد، معطوف شود.

نقش بسیج خواهران در امداد روان‌شناختی به قربانیان زلزله بم

بر اساس مطالعات موجود (شریفی، ۱۳۸۴) در زلزله بم در سال ۱۳۸۲ که برای ملت ایران تجربه تلخی تلقی می‌شود، قربانیان حادثه در مراحل اولیه و هفته‌های بعد به طور خلاصه با نیازهای ذیل مواجه بودند:

- ۱- نیاز به امداد و نجات عزیزان و بستگان در معرض خطر.
- ۲- نیاز به دریافت کمک‌ها و خدمات برای به خاکسپاری متوفیان.
- ۳- نیاز به ساز و کارهای فرهنگی برای سوگواری و طی کردن مراحل داغداری.
- ۴- نیاز به دریافت خدمات مشاوره‌ای و درمانی.

- ۵- نیاز به حمایت‌های عاطفی و اجتماعی در مقابله با شرایط دشوار به وجود آمده.
 - ۶- نیاز به احساس امنیت به ویژه در بُعد اسکان و امنیت اجتماعی و فرهنگی.
 - ۷- نیاز به دریافت کمک از لحاظ تغذیه، بهداشت و امکانات زندگی
 - ۸- نیاز به دریافت پاسخ‌های کارشناسی و منطقی در طرح سؤال‌های آزردهنده اعتقادی.
 - ۹- نیاز به زیر ساخت‌های فرهنگی به ویژه مساجد و مدارس.
 - ۱۰- نیاز به مدیریت کارآمد و اثربخشی برای تسهیل زندگی و دستیابی سریع‌تر به آرامش.
 - ۱۱- نیاز به اسکان موقت و دائم و دستیابی به حریم خصوصی خانوادگی.
 - ۱۲- نیاز به دریافت اطلاعات از حادثه، وضعیت بستگان، اقدامات انجام شده و برنامه‌ها.
 - ۱۳- نیاز به دریافت کمک‌های مادی و اقتصادی برای گذران امور زندگی.
 - ۱۴- نیاز به مراقب خاص از افراد در معرض خطر.
- در پی فاجعه بم تمام نیروهای نظامی جمهوری اسلامی ایران در تلاشی مشترک برای امداد به مردم بم حماسه آفریدند که بررسی عملکرد آنها از حد این نوشتار خارج است، اما در اینجا با توجه به موضوع مورد بررسی به بخشی از خدمات بسیج و از جمله بسیج خواهران در امداد روانی و اجتماعی به مردم بم اشاره می‌شود.
- بر اساس نتایج بررسی حضوری مؤلف در منطقه و مطالعه و بررسی مبتنی بر گزارش‌های موجود از جمله گزارش معاونت فرهنگی پرورشی نیروی مقاومت بسیج (۱۳۸۲) اقدامات موجود در حوزه روانی - اجتماعی بسیج را می‌توان به شرح مختصر زیر برشمرد:

— اطمینان بخشی به بازماندگان برای جستجوی بستگان آنان که در زیر آوار مانده‌اند.

— همدلی و همراهی با داغدیدگان و قربانیان حادثه.

— اطمینان بخشی و تقویت روحیه مردم برای گذر از مرحله بحران.

— تقویت روحیه امدادگران برای ارائه خدمات بیشتر به قربانیان.

— حمایت عاطفی از افراد در معرض خطر به ویژه کودکان، افراد سرگردان و فاقد

سرپرست.

— تأمین امکانات فرهنگی برای به خاکسپاری و مراسم سوگواری.

— سرکشی به مردم، فراهم‌سازی محل سکونت، تخلیه هیجانی و بررسی مشکلات

فعلی آنان.

— فضا سازی و تبلیغات نوشتاری و تصویری و افزایش نشاط و امید به زندگی در

سطح شهر.

— تقویت فرایند مدیریت بحران و تقویت جو روانی برای حل مشکلات، با ارائه

راه‌کارها.

— اجرای برنامه‌های فرهنگی ویژه کودکان و نوجوانان به صورت فردی و گروهی.

— اطلاع رسانی و تبلیغات از طریق بلندگوهای سیار.

— تلاش برای بهبود نحوه توزیع کمکهای مردمی و رعایت اصول اخلاقی.

— حمایت عاطفی از مصدومان حادثه در خارج از منطقه بم در سراسر کشور.

— تبلیغات و تقویت انگیزه مردم برای امداد و کمک به مردم آسیب دیده بم.

— تلاش برای کنترل شایعات و باورهای غلط از طریق اجرای برنامه‌های فردی و

گروهی.

— کمک به سازگاری با سبک جدید زندگی و تقویت روحیه حل مسئله بین مردم.

بر اساس گزارش‌های موجود درخصوص نحوه ایفای نقش بسیج خواهران در امداد رسانی به قربانیان حادثه بم، ملاحظه می‌شود که آنها بنا بر فرمایش مقام معظم رهبری با سوگیری برنامه‌های خود به سمت حمایت روانی و عاطفی از بازماندگان زلزله بم به ویژه ارتباط با زنان و دختران، تلاش‌هایی به شرح ذیل به قربانیان زلزله بم ارائه کرده‌اند:

سرکشی به چادرهای محل اقامت بازماندگان از طرف گروه‌های مددکاری و دلجویی از زنان و دختران آسیب‌دیده (۱۴۰۱۴ مورد)؛

- برگزاری مراسم سوگواری یا مشارکت در برگزاری مراسم مشابه توسط مردم؛
- اخذ و جمع‌آوری گزارش از مشکلات مناطق زلزله‌زده بم و انعکاس آن به مبادی ذیربط (۵۳۶ مورد)؛

- اعزام خواهران بسیجی جهت رسیدگی به وضعیت مصدومان در بیمارستان‌ها؛
- برگزاری جلسات ختم قرآن (۱۵۰۰ مورد)؛

- توزیع اقلام فرهنگی به ویژه قرآن و کتب ادعیه در بین بازماندگان؛
- جمع‌آوری کمک‌های نقدی بسیجیان به ویژه خواهران بسیجی برای آسیب‌دیدگان زلزله؛

- توزیع لباس و سایر لوازم بهداشتی مورد نیاز بانوان بازمانده؛
- راه‌اندازی ایستگاه‌های صلواتی خیاطی و آرایش‌گری؛
- تهیه و تکمیل چک‌لیست‌های بازرسی در زمینه‌های مختلف مرتبط با آسیب‌دیدگان؛

و ...

در گزارش موجود، از فعالیت‌های بسیج خواهران، به برخی نتایج حاصل از اقدامات فوق به شرح ذیل اشاره شده است:

- کاهش شکایات روانی ناشی از حادثه
- تقویت نگرش مثبت مردم نسبت به بسیج
- تأمین اطلاعات و مساعدت به مسئولین در شناسایی شرایط موجود
- تسهیل سرعت سازگاری افراد با شرایط بد به ویژه زندگی اردوگاهی
- تسهیل تخلیه هیجانی قربانیان
- پاسخگویی به بخشی از پرسش‌ها و ابهام‌های مذهبی آنان
- ارائه راهنمایی‌های لازم به زنان در معرض آسیب
- ارائه راهنمایی لازم بهداشتی به زنان
- ارائه سرویس‌های ویژه رفاهی به زنان مورد غفلت واقع شده
- تقویت پیوندهای اجتماعی
- تقویت زمینه‌های مذهبی و سوگیری‌های مثبت در تحمل فاجعه
- تقویت روابط خانواده
- تقویت موقعیت کودکان و نوجوانان به طور مستقیم و غیرمستقیم
- پیشگیری از توسعه آسیب‌های اجتماعی به ویژه اعتیاد و سوءرفتار با زنان
- پیشگیری از آسیب‌های فرهنگی ناشی از تعامل با گروه‌های خارجی فعال در منطقه
- تقویت زمینه‌های امنیتی و انتظامی منطقه

جمع‌بندی و پیشنهادات

- بدون شک ما ناگزیر از پذیرش این واقعیت تلخ هستیم که کشورمان همواره در معرض خطر بلایای طبیعی به ویژه زلزله قرار دارد، اما متأسفانه آنچه مشکل را بغرنج‌تر و پیچیده‌تر می‌کند آن است که به دلایل مختلف، میزان آسیب‌پذیری ما در مواجهه با این بلایا بسیار بالاتر از حد مورد انتظار است. در این میان، نحوه مدیریت

بحران مناطق آسیب‌دیده، هم در مرحله کوتاه‌مدت و سرنوشت‌ساز اولیه و هم در بلندمدت بسیار حساس و دشوار است و عموماً ضعف موجود در این امر منجر به شدید مشکلات بازماندگان و استمرار و تشدید نیازهای روان‌شناختی آنان می‌شود. لذا با توجه به ماهیت ناگهانی و غیر قابل پیش بینی بودن بلایای طبیعی و امکان وقوع تجارب ناگوار دیگر به ویژه با توجه به ویژگی‌های طبیعی و جغرافیایی کشور جمهوری اسلامی ایران و قرار گرفتن کشورمان در منطقه کمربند زلزله به ویژه شهرهای بزرگی مثل تهران، قبل از بروز شرایط غافلگیرکننده دیگر با ملاحظه رویکرد سپاه پاسداران به مداخله قوی‌تر در بحران‌های ناشی از بلایای طبیعی ضروری است اقدامات لازم در تأمین آمادگی برای مداخله در امدادسانی در بلایای طبیعی در داخل کشور صورت گیرد. بدیهی است کسب مهارت‌ها و آمادگی لازم در این زمینه حتی می‌تواند به عنوان یک مأموریت ویژه در هنگام بروز بلایای طبیعی در سایر کشورها به عنوان امداد دولتی مورد توجه قرار گیرد.

• بر اساس استراتژی سپاه برای مداخله مؤثرتر در بلایا، مقتضی است با توجه به بررسی‌های پژوهشی صورت گرفته و مرتبط با موضوع و با استفاده از تجارب حاصل از خدمات قبلی، تمهیداتی در سپاه و بسیج به کار گرفته شود تا در سطح نرم‌افزاری و طرح‌های انسانی و فرهنگی هدف‌گذاری‌های اساسی و آمادگی‌های لازم برای مداخلات از قبل پیش‌بینی شده فراهم شود.

• معمولاً در پی بروز بلایا همه افراد جامعه، از جمله زنان، درصدد امداد به قربانیان فاجعه برمی‌آیند. اما زنان برای امداد در بلایا با وضعیت متضادی مواجه هستند و به لحاظ ویژگی‌های شخصیتی، هم از قابلیت‌های ویژه‌ای برخوردارند و هم در معرض آسیب‌پذیریهای ویژه در روند امداد به قربانیان بلا قرار دارند. به عبارتی بهتر؛ آنها از یک سو به لحاظ تناسب ویژگی‌های شخصیتی‌شان با نیازهای مطرح در پی

بلايا، می‌توانند نقش بسیار ارزنده‌ای ایفا کنند و از سوی دیگر، به واسطهٔ جنس و وجود برخی آسیب‌پذیری‌ها، در برابر استرس‌های شدید مثل فجایع، مستعد آسیب‌های جسمانی و روانی هستند. در تأیید قابلیت‌ها و ویژگی‌های شخصیتی زنان می‌توان به نظر گلیگان (لطف‌آبادی، ۱۳۸۱) نیز اشاره کرد که معتقد است تفکر اخلاقی زنان عمدتاً متوجه روابط بین فردی، همراه با مراقبت و احساس مسئولیت نسبت به افراد دیگر است. به نظر او اخلاق زنان بیشتر جنبهٔ از خودگذشتگی دارد. بر این اساس انتظار می‌رود آنها در خانواده و به هنگام فعالیت در سایر نهادهای اجتماعی، صمیمیت و حس مراقبت‌جویی بیشتری ابراز کنند.

• به طور کلی صرف‌نظر از مباحث نظری متنوع و مرتبط با ویژگی‌های شخصیتی زنان، به نظر می‌رسد زنان از فداکاری و ایثار، به ویژه در مراقبت و پرستاری از دیگران برخوردارند. آنها عموماً به دلیل خونسردی و سطح تحریک‌پذیری پایین، دیرتر آشفته می‌شوند و در مقابل رفتارهای پرخاشگرانه قربانیان، تحمل بیشتری نشان می‌دهند و به دلیل توان همدلی و صمیمیت در غم دیگران و بهره‌مندی از مهارت‌های برقراری ارتباط بین فردی، بهتر می‌توانند با افراد داغ‌دیده رابطه برقرار نمایند و در گذر از این مرحلهٔ طاقت فرسا، قربانیان به ویژه زنان را یاری و همراهی کنند. از سوی دیگر، آنها در ارتباط با پدیدهٔ مهم دل‌بستگی (که ارتباط ویژه‌ای با داغ‌دیدگی دارد) از آن جایی که به واسطهٔ ویژگی‌های سرشتی در معرض تجربه عمیق و متقابل مادر و فرزند بوده‌اند، به خوبی می‌توانند شرایط قربانیان به ویژه زنان و کودکان را درک کنند و با ایجاد فضای عاطفی مشابه در ارتباط با قربانیان، امید به زندگی را در آنان تقویت نمایند. زنان در شرایط بحران و امداد، که امکان کنترل و نظارت مدیریتی وجود ندارد، به دلیل بهره‌مندی از حس مسئولیت‌پذیری و انسان‌دوستی فوق‌العاده، می‌توانند در ایفای نقش امدادگری در بلايا بسیار موفق عمل کنند.

• نکته حائز اهمیت دیگر آن است که مطابق با مباحث پیشین، گروه‌های در معرض خطر به ویژه کودکان، نوجوانان و زنان در مواجهه با امدادگران زن واکنش‌های سازگارانه بهتری نشان می‌دهند؛ زیرا امدادگران زن برای کودکان و نوجوانان پناهگاه مطمئن و آرام‌بخشی هستند و در زمانی که قربانیان، مادر یا خواهران خود را از دست داده‌اند، امدادگران زن الگوی خوبی برای جانشینی و انتقال احساسات بستگان آنها به خود محسوب می‌شوند. از سوی دیگر، زنان داغ‌دیده یا مصدوم از حادثه با نیازهای ویژه‌ای مواجه‌اند که زنان امدادگر بیشتر قادر به درک آن هستند؛ لذا امدادگران زن می‌توانند هم در مدیریت و طرح ریزی اقدامات هم در اجرای آن نقش ویژه‌ای ایفا کنند.

• از نظر ساختار نیروی انسانی و ترکیب تخصصی نیز گروه‌های مددکاری بسیج خواهران از ترکیب کارشناسی و قابل توجهی برخوردار بوده است؛ به طوری که در هر تیم یک نفر روان‌شناس، یک نفر روحانی و یک نفر مددکار اجتماعی حضور داشته‌اند. این ترکیب نشانگر جهت‌گیری مثبتی است که خواهران بسیجی در نظر داشته‌اند؛ زیرا مطابق با مباحث مطرح شده و متناسب با نیازهای بازماندگان به ویژه نیازهای معنوی، اجتماعی و روانی قربانیان، از تخصص‌های مرتبط با موضوع در این برنامه استفاده شده است.

• از سوی دیگر باید توجه داشت که طبق گزارش موجود، خدمات بسیج خواهران در بم بلافاصله پس از وقوع بحران شروع شده است و از آنجایی که خواهران بسیجی اکثراً از نیروهای بومی منطقه بوده‌اند، با شناخت کافی از ویژگی‌های فرهنگی قربانیان و یا آشنایی کامل با آداب و رسوم آنان به فعالیت می‌پرداخته‌اند. اما از دیگر سو به دلیل روند کند امداد و اسکان و احیای مجدد زندگی در شهر بم، این خدمات برای مدت طولانی ادامه داشته و بنابراین طیف مسائل مورد توجه آنان از

واکنش‌های حاد اولیه قربانیان تا نگرانی نسبت به ترویج اعتیاد، بیکاری همسران و زندگی اردوگاهی را در بر گرفته است.

• به منظور تعیین ویژگی‌های اختصاصی بسیج خواهران برای امداد در بلایا، ضروری است با اشاره به مباحثی که در مورد قابلیت‌های امدادگران زن مطرح شد، خواهران بسیجی امدادگر را واجد همان نقش‌های ممتاز دانست. بر این اساس با توجه به آنکه بخش قابل توجهی از قربانیان بلایا را زنان، کودکان، نوجوانان و سالمندان تشکیل می‌دهند، خواهران بسیجی و بسیج خواهران رسالت و نقش ویژه‌ای در میان برنامه‌های امدادی بسیج به عهده خواهند داشت. با پذیرش این نقش باید به توان ویژه بسیج خواهران در فراخوانی و سازماندهی و اعزام سریع آنها پس از حادثه به منطقه آسیب‌دیده اشاره کرد.

• نیروهای سپاه پاسداران، بسیج و خانواده‌های آنان نیز مشابه سایر مردم کشور در معرض خطر مواجه با بلایای طبیعی و زلزله قرار دارند. نگاهی به اطلاعات موجود در این زمینه نشان می‌دهد که با توجه به پراکندگی نیروهای سپاه در کشور و به ویژه شهر تهران، آنان و خانواده‌هایشان در معرض خطرهای جدی قرار دارند لذا ضروری است سازمان سپاه با استفاده از توان خواهران بسیجی برای پیشگیری از تلفات احتمالی، از طریق طرح‌ها و برنامه‌های ویژه، میزان آمادگی نیروهای خود و خانواده آنان را در برابر این خطر جدی افزایش داده و میزان آسیب پذیری آنان را کاهش دهد.

• از جمله ضرورت‌های مطرح برای نیاز به ایفای نقش روانشناختی بانوان در امداد به قربانیان نیازهای خاص زنان قربانی است. همانطوری که نتایج مطالعه شریفی (۱۳۸۴) و بررسی مطالعات قبلی در بلایا (مثل رافائل، ۱۹۸۶ و درابک، ۱۹۸۶) نشان داد زنان در برابر فجایع و بلایا نسبت به مردان از آسیب‌پذیری بیشتری برخوردارند و به ویژه در زمینه عوارض مرگ نسبت به مردان، آسیب‌های جسمانی و

روانی بیشتری نشان می‌دهند، با این وجود نباید از نظر دور داشت که جنسیت به تنهایی در این زمینه تعیین‌کننده نیست و باید برخی عوامل به ویژه ویژگی‌های شخصیتی، سن و شرایط رشد، نقش‌ها و تجاربشان را در میزان آسیب‌پذیری آنان در مقابل بلایا در نظر داشت.

یکی از نقاط قابل توجه در تبیین شرایط روان‌شناختی زنان در پی بلایا، وجود پدیده طبیعی دلبستگی فوق‌العاده به ویژه نسبت به فرزندان است. همانطوری که در ادبیات موضوع تأکید شد این موضوع می‌تواند بر تمایل آنها در ترک محل خطر در موقع بروز بلا مؤثر واقع شود و آنها را بیشتر از مردان در معرض خطر قرار دهد و پس از بروز فاجعه و از دست دادن عزیزان نیز سازگاری با شرایط جدید و فقدان عزیزان را برای آنها دشوار سازد. این شرایط دشوار در زمانی که مادر تعداد زیادی از فرزندان خود را از دست داده و از حمایت باقیماندهٔ بازماندگان محروم باشد یا زمانی که فرد، شاهد صحنه کشته شدن یا جان دادن فرزند خود بوده در حالی که ناتوان از کمک به او بوده است، بسیار پیچیده و غیرقابل تحمل می‌شود و به همین نسبت، امکان گذراندن مناسب و سریع‌تر واکنش‌های سوگواری را دشوارتر می‌کند. لذا چنین افرادی نیاز بیشتری به حمایت اجتماعی دیگران و خدمات تخصصی روان‌شناختی دارند.

زنان، به خصوص در برابر خشونت و تجاوز آسیب‌پذیرند و ممکن است در شرایط بحرانی بعد از فاجعه از سوی نزدیکان یا بیگانگان هدف این مخاطرات قرار گیرند و اغلب به دلیل برخی ملاحظات، به ویژه ترس آنها از احساس شرمساری و مشکلات بعدی، پیگیری هم نمی‌شود، ضروری است این جمعیت تحت حمایت گروه‌های امدادی قرار گیرند.

نتایج بررسی شریفی (۱۳۸۴) نیز نشان داد، زنان مورد بررسی در ساعات اولیه حادثه، احساس تکرار مجدد حادثه، احساس ترس از مرگ و ترس از حضور مجدد

در منطقه حادثه، کاهش وزن و ناراحتی‌های گوارشی را بیشتر از مردان گزارش کرده‌اند. بر اساس همین نتایج زنان در روزهای بعد و تا دو ماه بعد از حادثه احساس دل‌تنگی و غمگینی، دلشوره، بیم، دلهره و نگرانی نسبت به آینده، مجسم شدن صحنه‌ها در جلوی چشم و اشکال در تمرکز، کاهش خوراک و احساس کم‌اشتهایی خواب دیدن حادثه (کابوس) و خیالبافی، ناامیدی، فراموشی بلندمدت، ترس از ماندن زیر سقف و داخل ساختمان و مشکل در عدم تحمل زندگی به سبک جدید در اردوگاه را بیشتر نشان داده‌اند. زنان به طور کلی در مقایسه با مردان اختلال بیشتری را در نمره کل سلامت روانی گزارش کرده‌اند و در مقیاس‌های اضطراب و اختلال خواب، اختلال در کنش اجتماعی و افسردگی نیز شکایات بیشتری منعکس کرده‌اند. این نتایج نیز نشان می‌دهد، زنان از جمله گروه‌های آسیب‌پذیر در بلایا محسوب می‌شوند که ضروری است زیر چتر حمایت ویژه سازمان‌های امدادی به ویژه بانوان امدادگر قرار گیرند.

لذا با توجه به توانمندی‌های زنان، که به بخشی از آن اشاره شد و برخلاف نگرش عمومی که مقابله با بلایا را مردانه تلقی می‌کنند، زنان از وضعیت بسیار مطلوبی برای امدادگری در بلایای طبیعی برخوردار می‌باشند و حضور آنها در میان بازماندگان آسیب‌دیده از بلایا به ویژه زلزله‌ها می‌تواند نقش بسیار تعیین‌کننده‌ای برای زنان و کودکان و نوجوانان در مواجهه با واکنش‌های اضطراب، افسردگی، مرگ و آسیب‌های جدی دیگر، داشته باشد؛ لذا ضروری است در پرورش امدادگران زن به ویژه در زمینه‌های روان‌شناختی تلاش جدی صورت گیرد.

• با توجه به ویژگی‌های نیروهای نظامی و از آن جمله بسیج خواهران وجود آنها در زنجیره نجات و امداد و انتقال، می‌تواند از ابعاد ذیل نیز مورد توجه قرار گیرد.

۱- داشتن سرعت عمل بالا

- ۲- امکان بسیج سریع نیروهای تحت امر جهت حضور در مناطق بحرانی
 - ۳- داشتن نظم و انضباط خاص نظامی در بعهده گیری وظایف و انجام دادن آنها
 - ۴- امکان استقرار ساده و آسان در محل های ضروری و سخت
 - ۵- داشتن تجهیزات و امکانات متحرک و سبک جهت شرکت در صحنه های مختلف مانند بر پایی پست های امداد، بیمارستان های صحرائی و ...
 - ۶- داشتن سازمان های مناسب جهت بکارگیری در مواقع بحرانی
 - ۷- داشتن گروه های تخصصی مانند ترابری ، مهندسی ، مخابرات ، پزشکی ، امکانات پروازی ، نیروهای امدادی به ویژه هوایرد و ...
 - ۸- داشتن تسهیلات ویژه ای که امکان دارد در اختیار سایر سازمان های عمل کننده در سطح کشور نباشد (بخصوص جهت موارد خاص)
 - ۹- دیدن دوره های ویژه و خاص جهت بکارگیری در مواقع ضروری (مانند جنگ و سوانح بزرگ)
 - ۱۰- وجود آمادگی ذهنی و جسمی در این نیروها جهت مقابله با حوادثی که از قبل پیش بینی نشده اند (از طریق آموزش و انجام مانورهای مختلف)
- با توجه به توان سپاه و بسیج برای جذب بسیاری از متخصصان و کارشناسان مرتبط با امداد در بلایا از طریق بسیج اساتید، بسیج دانشجویی، بسیج ادارات و ... نیروی بسیج خواهران نیز می تواند با جذب و بهره گیری از توان بانوان اقشار مختلف از آنها در مداخلات امدادی بهره گیری کند.
 - بسیجیان و به ویژه خواهران بسیجی با توجه به ویژگی های معرف آنها، مثل مردمی بودن، گستردگی وسعت سطح پوشش سازمانی، انعطاف پذیری، ثبات و پایداری، انسجام، اطاعت پذیری، اعتقادات مذهبی، همگرایی و وفاق ملی، حسن خلق

و پویایی، آراستگی به فضایل دینی و اخلاقی و ...، از گزینه‌های مطلوب برای مداخله امدادی در بحران محسوب می‌شوند.

• تجربه حوادث و بلایا در کشور ما نشان داده است که معمولاً در پی بروز این‌گونه حوادث، در شرایط حاد و لحظات تعیین‌کننده متعاقب فاجعه و حتی تا چند روز بعد، سیستم مدیریت بحران وجود ندارد؛ لذا به دلیل آشفتگی در امدادسانی و فقدان مدیریت کارآمد، بر پیامدها و آثار منفی حادثه افزوده می‌شود. در حالی که بسیج منطقه تا زمان ایفای نقش مطلوب سازمان‌های ذی‌ربط می‌تواند نقش مستقل و کارآمدی را ایفا کند. از سوی دیگر تجربه نشان داده است در پی بروز فجایع تعداد زیادی از داوطلبان امداد به مناطق آسیب‌دیده اعزام می‌شوند؛ ولی در مواجهه با موقعیت‌های غیر قابل تحمل، خود نیازمند امداد و حمایت می‌شوند، اما نیروهای بسیجی با توجه به انسجام و آموزش‌های قبلی از آمادگی کافی برای ایفای نقش مؤثر در موقعیت‌های بحرانی متعاقب فجایع برخوردارند و در صورتی که آموزش‌های ویژه مداخله در بحران را به خوبی پشت سر بگذارند با توجه به تجربه موقعیت‌های بحرانی مشابه قبلی و روحیه ایثارگری، آمادگی بیشتری برای امداد قربانیان نشان می‌دهند.

• بلافاصله در پی بروز بلایای طبیعی به ویژه زلزله، امدادگران با حجم قابل توجهی از قربانیان متوفی مواجه می‌شوند؛ لذا ضروری است هر چه سریع‌تر عملیات طاقت‌فرسای جمع‌آوری و تدفین آنها پیگیری شود. آنچه این امر را دشوارتر می‌سازد شرایط خاص زنان متوفی و لزوم رعایت شئون اسلامی و شرعی در جمع‌آوری و تدفین آنهاست. در این شرایط خواهران بسیجی به لحاظ آشنایی با شئون اسلامی، بهره‌مندی از شجاعت و جسارت حاصل از فعالیت در سازمان‌های نظامی و به لحاظ تحمل و ایثار فوق‌العاده شخصی، از توانایی ویژه‌ای برای انجام چنین وظیفه سنگینی برخوردار هستند.

• نیاز به ساز و کارهای فرهنگی در پی بلایا، از جمله ضرورت‌های متعاقب بلایا و مصیبت‌ها محسوب می‌شوند؛ زیرا علاوه بر لزوم تسریع در تدفین اجساد، ضروری است هنگام دفن و پس از آن، اجرای مراسم فرهنگی با رعایت مقتضیات محلی و قومی مورد توجه خاص قرار گیرد تا از احساس گناه و افسردگی‌های بعدی بازماندگان پیشگیری شود. در این شرایط نیاز به وجود یک نهاد فرهنگی مثل بسیج برای ایفای نقش مذهبی و فرهنگی به شدت احساس می‌شود. این امر برای بسیج خواهران نیز با توجه به تعداد قابل توجه زنان مصیبت‌دیده و مادران داغ‌دیده از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و لذا بسیج خواهران با بهره‌مندی از امکانات فرهنگی خود در این زمینه می‌توانند نقش ویژه‌ای ایفا کند و از بروز بسیاری مشکلات روان‌شناختی بعدی در بازماندگان پیشگیری نماید.

• بدون شک در شرایط بحرانی پس از بروز بلایا، بازماندگان، به‌ویژه افرادی که آشفته‌تر شده‌اند، در جستجوی افراد آشنا برای استمداد هستند. مسلماً در این شرایط افراد بومی، هم‌زبان و آشناتر به فرهنگ آنها بهتر می‌توانند در ایجاد آرامش به آنها کمک کنند. به همین قیاس، با توجه به گستردگی بسیج در سراسر کشور و اینکه معمولاً در پی بروز بلایا، این نهاد از نخستین گروه‌های حاضر در منطقه محسوب می‌شوند حضور نیروهای بسیجی و از جمله خواهران بسیجی می‌تواند برای بازماندگان، به ویژه گروه‌های در معرض خطر، آرام‌بخش و التیام‌دهنده باشد.

• با توجه به آشفتگی اعتقادی و معنوی در بازماندگان تجربه‌های ضربه‌زا و بلایا غالباً قربانیان مجبورند برای دستیابی به درکی قانع‌کننده از جهان و مسائل اعتقادی، به تفکر دوباره بپردازند لذا روحانیون و کارشناسان معنوی باید آمادگی داشته باشند در کنار متخصصان روان‌شناس به سؤال‌های اساسی قربانیان در زمینه نقش خداوند در بروز و کنترل حادثه و از دست رفتن عزیزان، احتمال عذاب الهی و... پاسخ دهند.

بدیهی است پاسخگویی به این سؤالات بنیادی از سوی خواهران بسیجی برای بهبودی کامل قربانیان (به‌یژه بانوان و کودکان و نوجوانان داغ‌دیده) و افزایش توان مقابله و سازگاری بعدی آنان می‌تواند مؤثر واقع شود.

• معمولاً پیامدهای بلایا، علاوه بر آثار فیزیکی و روانی، تبعات اجتماعی را نیز به همراه دارد؛ لذا یکی از زمینه‌های امداد به مناطق آسیب‌دیده تلاش در جهت ترمیم و بازسازی اجتماعی منطقه است. بدین منظور ضروری است ساز و کارهای فرهنگی، تعاملات اجتماعی و به طور کلی هویت اجتماعی مردم و منطقه آسیب‌دیده مجدداً احیا و تقویت شود. برای دست‌یابی به این مهم بسیج با توجه به نفوذ و پایگاه اجتماعی خود می‌تواند نقش ویژه‌ای ایفا کند. این بُعد از فعالیت‌های بسیج می‌تواند در ارتباط تنگاتنگ با سایر فعالیت‌های اساسی بسیج در مناطق آسیب‌دیده مورد توجه قرار گیرد؛ به طوری که خواهران و برادران بسیجی در حین سرکشی و رسیدگی به بازماندگان به ویژه کودکان و زنان، می‌توانند با طرح از قبل پیش‌بینی شده، زمینه شکل‌گیری مناسبات اجتماعی و پیوندهای اجتماعی قربانیان را با یکدیگر فراهم سازند و با تشکیل هسته‌های متشکل از بازماندگان در جهت تقویت انسجام اجتماعی حرکت کنند. آنها همچنین می‌توانند با احیای مساجد و تکایای محلی در جهت کمک به برگزاری مراسم سوگواری عزیزان از دست رفته، به تدریج هویت اجتماعی و تعاملات محلی را قوت بخشند و با حمایت و پشتیبانی مستمر این هسته‌ها، امکان پیگیری فعالیت‌های اجتماعی و فرهنگی را فراهم کنند.

• علاوه بر وسعت و گستره پیامدهای بلایا باید استمرار زمان نسبتاً بلند مدت اثرهای بلایا و نیاز به استمرار خدمات در منطقه آسیب‌دیده را مدنظر قرار داد. در حالی‌که معمولاً در روزهای اولیه بحران با توجه به شرایط تبلیغاتی و جو حاکم بر کشور، حضور چشمگیر امدادگران و سازمان‌های امدادی مشاهده می‌شود، به تدریج با

گذشت زمان و عادی شدن شرایط از میزان حضور آنها نیز کاسته می‌شود و این در حالی است که نیازهای قربانیان بلایا با گذشت زمان نه تنها کاهش نمی‌یابد بلکه به تدریج وسعت و شدت می‌یابد. از این رو انتظار می‌رود زمینه فعالیت نیروها و سازمان‌ها نیز به تبع آن، وسعت و شدت بیشتری پیدا کند. در این میان بسیجیان به دلیل ساختار منطقه‌ای خود همچنان در ارتباط با مردم باقی می‌ماند و فعالیت‌های آنان نسبت به سایر سازمان‌های امدادی در طولانی مدت، دنبال می‌شود.

به طور کلی خواهران و برادران بسیجی به واسطه ویژگی‌های شخصیتی خود و قابلیت‌های سازمانی بسیج، از توان خوبی برای امداد در بلایا برخوردارند. اما از آنجایی که ایفای نقش امدادگری در بلایا مستلزم فراگیری مهارت‌ها و آموزش‌های خاص می‌باشد ضروری است با طی مراحل آموزشی ویژه، برای ایفای نقش مؤثر در بلایا مهیا شوند و به اشکال مختلف به شرح ذیل، برای تأمین نیازهای قربانیان بلایا فعالیت کنند:

ایفای نقش امدادسانی متناسب با نیازهای قربانیان؛

ایفای نقش در مدیریت بحران با توجه به نیازهای قربانیان؛

ایفای نقش فرهنگی متناسب با جمعیت‌های آسیب‌دیده؛

ایفای نقش بازرسی در جمع‌آوری اطلاعات مربوط به شرایط مختلف قربانیان؛

ایفای نقش مراقبتی و حمایتی مؤثر در مورد گروه‌های جمعیتی آسیب‌پذیر به‌ویژه

کودکان و زنان؛

ایفای نقش روان‌شناختی در روند سپری شدن واکنش‌های قربانیان؛ مثل سوگ،

تخلیه هیجانی و ...

• امدادگری در بلایای طبیعی از جمله فعالیت‌های امدادی بسیار طاقت‌فرسا

محسوب می‌شود و با توجه به ویژگی‌های اشاره شده در مورد عملکرد موفق

امدادرسانان، بدون شک این فعالیت را باید یک امر حرفه‌ای قلمداد کرد. بر این اساس نمی‌توان انتظار داشت افراد داوطلب غیر حرفه‌ای نقش مطلوب را در این زمینه به خوبی ایفا کنند، مگر در صورتی که این افراد از قبل به خوبی انتخاب شده و آموزش حرفه‌ای قبلی را دریافت کرده باشند. دستیابی به این مطلوب تنها زمانی امکان‌پذیر است که سازمان‌های ذی‌ربط با بلایا، به ویژه سازمان سپاه، قبل از وقوع، در این زمینه تلاش‌های همه‌جانبه و بلندمدتی را پیگیری کنند و با پرورش امدادگران حرفه‌ای و به ویژه خواهران امدادگر به عنوان افراد سازمان دوم و ذخیره، آنها را به کمک برنامه‌های بازآموزی، مانورها و ... برای مواقع بحرانی آماده کنند.

• بدیهی است یکی از عوامل اساسی آسیب‌پذیری امدادگران در خلال فعالیت آنان در پی وقوع بلایا، فقدان آموزش‌های قبلی برای مقابله با استرس‌های ناشی از این فعالیت طاقت‌فرساست. لذا ضروری است در برنامه‌های آموزشی و پیشگیرانه، امدادگران، از جمله خواهران با آسیب‌های روانی ناشی از این حرفه و بلایا به خوبی آشنا شوند و روش‌های مقابله با آن استرس‌ها را از قبل آموزش ببینند.

• با توجه به نقش تعیین‌کننده ملاحظات فرهنگی در امدادگری بلایای طبیعی و به لحاظ ضرورت‌های موجود در تأمین تسهیلات حمایتی مورد نیاز امدادگران به‌ویژه برای خواهران، لازم است حتی‌المقدور پرورش امدادگران به صورت محلی، منطقه‌ای یا با ملاحظه خرده‌فرهنگ‌های محلی و منطقه‌ای صورت گیرد تا بدین وسیله، هم امکان درک شرایط فرهنگی قربانیان بهتر و سریع‌تر فراهم شود و هم امکان تأمین حمایت‌های مورد نیاز امدادگران به‌ویژه از سوی خانواده و از طریق برنامه‌های از قبل طراحی شده، بیشتر فراهم شود.

منابع:

- ۱- احمدی، خدابخش (۱۳۸۲)، *مقاله خدمات روان‌شناختی برای بازماندگان حوادث طبیعی*، همایش خدمات روان‌شناختی در حوادث طبیعی با تأکید بر آسیب دیدگان زلزله بم، دانشگاه امام حسین (ع)
- ۲- آنجی و همکاران، (۱۳۸۴)، *خدمات روانی اجتماعی در بلایا*، ترجمه صدیق و همکاران، تهران، انتشارات رشد
- ۳- باقری یزدی، سید عباس و براتی، فرید (۱۳۸۲): *مقابله با بلایا*، تهران، انتشارات مؤسسه آموزش عالی علمی - کاربردی هلال
- ۴- درک (۱۹۸۶)؛ (۱۳۷۹)، *پیامدهای روان‌شناختی فاجعه‌ها*، نجاریان، بهمن و براتی، فرید، انتشارات سعید- تهران.
- ۵- شادی طلب، ژاله (۱۳۷۴)، *جامعه‌شناسی فاجعه، تجربه زلزله رودبار - منجیل - نامه انجمن جامعه‌شناسی ایران*، مجموعه مقالات ش ۱ تهران، انجمن جامعه‌شناسی ایران.
- ۶- شریفی، رضا (۱۳۸۲)، *درآمدی به ابعاد روان‌شناختی حادثه زلزله بم*، سمینار ارائه شده در دانشکده علوم انسانی دانشگاه امام حسین (ع).
- ۷- کرک یوفر (بی تا): *کمک‌های اولیه روان‌شناختی و سایر حمایت‌های انسان‌دوستانه*، ترجمه سید عباس باقری یزدی و سیده کافی، تهران، انتشارات مؤسسه آموزش عالی علمی - کاربردی هلال.
- ۸- لطف‌آبادی، حسین (۱۳۸۱): *روان‌شناسی رشد ۲*، تهران، انتشارات سمت.
- ۹- ماهرالنقش، علی (۱۳۸۳)، *بررسی و ارائه الگوی تجهیزاتی گروه‌های امدادرسانی سوانح طبیعی (زلزله)*، دانشگاه امام حسین (ع)
- ۱۰- میراب زاده، (۱۳۸۴)، *شیوه‌های کارآمد حمایت روانی بعد از سوانح طبیعی*، بی‌جا
- ۱۱- نجاریان، بهمن و براتی، فرید (۱۳۷۹)، *پیامدهای روان‌شناختی فاجعه‌ها*، انتشارات سعید، تهران.

12- Brock ,s.e. (2004)identifying psycho logical trauma victims . in s.e. brock,p.j. lazarus &s.r.jimerson , best practices in school crisis

prevention and intervention , Bethesda ,m.d. national association of school psychologist

13- Ehenrich, G.H.& McQuaide. S.(2001). Coping whit disaters. In, [http://www.trauma- pages com](http://www.trauma-pages.com).

14- FatonD (1989) Disasters and haper: psychological dynamics and implications for counselling. Counselling psychology Quarterly, 2(3), 303 – 321

15- Figley, C.R.(1966) Toward a field of traumatic stress. Journal of Traumtic stress, 1,3-16.

16- Lifton, R.J.(1968). Death inlife survivor of Hiroshima. New york

17- Raphael,B.(1986) when Disaster strikes. London

18- Raphael,B. (1986), when Disastar Strikes, London

