

نقش زنان در مقابله با بحرانهای ناشی از بلایای طبیعی با تأکید بر توانمندیهای بسیج خواهران و تجربه زلزله بم

رضا شریفی
عضو هیأت علمی دانشگاه امام حسین (ع)
و دانشجوی دکتری روانشناسی

فصلنامه مطالعات بسیج، سال هفتم، شماره ۲۴، پائیز ۱۳۸۳

چکیده

در این مقاله با رویکردی نظری و پژوهشی، موضوع پیامدهای نامطلوب بلایای طبیعی و نیازهای روان‌شناختی بازماندگان با تأکید بر نقش زنان در تأمین این نیازها مورد بررسی قرار گرفته است. در این مطالعه از یک سو، ماهیت بلایای طبیعی و پیامدهای آن به همراه عوامل خطرزا و آسیب‌پذیری افراد و مداخلات پیشنهادی در امداد‌گری به گروههای هدف مورد توجه قرار گرفته و از دیگر سو، توانمندیهای زنان و بسیج خواهران در امداد به قربانیان بلایا و تجربه خدمات بسیج خواهران در زلزله بم مدنظر محقق بوده است. در پایان مقاله نیز جمع‌بندی موضوع و پیشنهادهای کاربردی مرتبط با آن ارائه شده است.

مروری در تاریخ بشر نشان می‌دهد که، آدمی در هر جای جهان به دلایل گوناگون همواره در معرض آثار ناشی از بلایای طبیعی قرار داشته و پیشرفتهای علمی و تکنولوژیک نیز نتوانسته است او را کاملاً از این خطرات ایمن سازد. لذا متأسفانه ملاحظه می‌شود که طی ربع قرن گذشته بیش از ۱۵۰ میلیون انسان در جهان به شدت تحت تأثیر این بلایای قرار گرفته‌اند. در این میان، آثار بلایای طبیعی در برخی کشورها به دلیل عدم توسعه یافتگی کامل، بیشتر از جوامع پیشرفته است. آثار فیزیکی بلایا معمولاً واضح است؛ در پی آن هزاران نفر جان خود را از دست می‌دهند، جراحات جسمانی، از دست دادن خانه و کاشانه و اموال افراد، از بین رفتن زیرساختهای اقتصادی و ...، از دیگر پیامدهای ناخوشایند آن محسوب می‌شود. اما آنچه بیش از همه انسان را رنج می‌دهد آثار ناخوشایند روان‌شناختی ناشی از این بلایاست که انسانها را به شدت نیازمند دریافت خدمات روان‌شناختی می‌کند. اینکه چه کسانی می‌توانند بیشتر و بهتر این خدمات را ارائه نمایند، مستلزم فهم، درک، ماهیت بلایا و پیامدهای آن است تا در پی درک آن، نقشهای مطلوب امدادگران - چه زن و چه مرد - مشخص شود.

ماهیت بلایای طبیعی

در میان عوامل فشارزای گوناگون مطرح در زندگی آدمی، آن دسته از موقعیتهایی که گروه‌های عمده‌ای از انسانها را تهدید و از آنها تحت عنوان «موقعیتهای فشار جمعی»^۱ و یا «موقعیتهای فشار جمعی فراگیر»^۲ یاد می‌کنند، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

لازاروس و کوهن (نقل از: نجاریان و براتی، ۱۳۷۹) در طبقه‌بندی فشارزاهای محیطی، این موقعیتهای را تحت عنوان «حوادث بزرگ» گروه‌بندی می‌کنند و آنها را حوادث ناگهانی، بی‌همتا^۳ 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 حالتی ناگوار و فاجعه‌آمیز درگیر و پریشانیهای فراگیری را ایجاد می‌کنند.

این قبیل فشارها که عموماً تحت عنوان «بلایا»^۱ از آنها یاد می‌شود، شدیدترین رویدادهایی هستند که بشر از آغاز خلقت تاکنون، با آن درگیر بوده است. طبق مرور شریفی (۱۳۸۲) از نظر مفهوم به طور کلی می‌توان سه دیدگاه را برای تعریف بلایا در نظر گرفت که عبارتند از: دیدگاه‌های فیزیکی - ساختاری، جامعه‌شناختی و روان‌شناختی.

در دیدگاه فیزیکی - ساختاری، بلایا برحسب عوامل فیزیکی به وجود آورنده آنها و پیامدهای مادی آن عوامل؛ یعنی میزان خسارتها و آسیبهای وارده جانی و مالی تعریف می‌شوند. در این صورت بلایا فاجعه‌ای واقع‌ای است که موجب صدمه، آسیب و تخریب شدید مال و جان انسانها می‌شود.

از دیدگاه جامعه‌شناختی بلایا پدیده‌ای اجتماعی تلقی می‌گردند که موجب به هم‌ریختگی کارکرد و ساختار یک نظام اجتماعی و نهادهای درون آن برای یک دوره کوتاه مدت می‌شوند، ولی باعث از بین رفتن این نظام و نهادهای آن نمی‌شوند.

از دیدگاه روان‌شناختی نیز می‌توان بلایا را به مثابه موقعیتهای فشارزای روانی فراگیر و شدید تعریف نمود. بر این اساس بلایا با ویژگیهای سرعت زیاد، ناگهانی و غیرمترقبه بودن و تخریب و نابودی شناسایی می‌شوند. از نظر روان‌شناختی، بلایا پدیده‌ای ناگهانی و غیرقابل پیش‌بینی است که انگاره‌های متعارف و عادی موقعیتی را که در آن روی می‌دهد، در هم می‌ریزد و نیازهای جدیدی به وجود می‌آورد.

واکنشهای قربانیان بلایا

برای تبیین واکنش قربانیان به بلایا، می‌توان با توجه به سلسله مراحل و یا دوره‌های بلایا این موضوع را مفهوم سازی نمود. بر این اساس با توجه به آنکه هریک از مراحل معمولاً ویژگیهای خاص خود را دارند که آنها را از یکدیگر متفاوت می‌سازد، می‌توان با بررسی ویژگیهای هر مرحله، واکنشهای افراد در آن مرحله را توصیف و تبیین نمود.

برای نیل به این منظور، علی‌رغم آنکه تاکنون دسته‌بندی بسیاری از مراحل فجایع و بلایا ارائه شده است، در این مقاله مرحله‌بندی نسبتاً مختصر و جدیدتر «ارن‌رایش» و «هک‌گواید»^۱ (باقری و براتی، ۱۳۸۲) مورد اشاره قرار می‌گیرد. طبق

مرحله بندی مذکور قربانیان، واکنشهای متفاوت و متنوعی نشان می‌دهند.

۱- مرحله امداد و نجات^۱

در پی بروز حادثه و تجربه آثار منفی بلایا در این مرحله، انواع مختلفی از پاسخهای عاطفی در افراد مشاهده می‌شود. قربانیان ممکن است از یک پاسخ عاطفی به پاسخهای عاطفی دیگر تغییر جهت دهند و یا پاسخی معمولی را از بین انواع پاسخهای موجود نشان ندهند. طی این مرحله، واکنشهای **گرختی روانی**^۲ که ممکن است منجر به مبهوت، شوکه، گیج و بی‌تفاوت شدن قربانیان شود، قابل تشخیص و ملاحظه است. در چنین شرایطی افراد ممکن است به دنبال آرامش سطحی ظاهری، نوعی انکار و احساس غیرواقعی از خود نشان دهند و تلاش نمایند تا از دیگران کناره‌گیری کنند.

از دیگر واکنشهای این مرحله می‌توان به **برانگیختگی شدید**^۳ اشاره کرد که قربانیان تحت تأثیر آن، برانگیختگی فیزیولوژیک و احساس ترس شدید را تجربه می‌کنند، ضربان قلبشان تند می‌شود و دچار تنش و دردهای عضلانی و مشکلات و اختلالات معدی - روده‌ای می‌شوند.

واکنش دیگر این مرحله **اضطراب منتشره**^۴ نامیده می‌شود که افراد تحت تأثیر آن، علائمی مثل ترس و وحشت شدید، عدم آرامش و ناتوانی در اتخاذ تصمیم، احساس رهاشدگی و ناامنی را تجربه می‌کنند.

احساس گناه برای زنده‌ماندن^۵ نیز از جمله واکنشهای مرحله اول محسوب می‌شود که طی آن فرد برای آنکه زنده مانده و دیگران مرده‌اند، خود را سرزنش می‌کند یا احساس شرم می‌نماید و یا ذهن او مشغول افکار مربوط به فاجعه و بلا می‌شود.

تعارض درباره سرپرستی دیگران نیز از جمله واکنشهای این مرحله به شمار می‌رود که بر اثر آن ممکن است قربانیان به دیگران وابسته و در همان حال، به آنها بدبین شوند و احساس کنند که هیچ کس نمی‌تواند آنها را در حادثه موجود درک کند.

1. Rescue stage
3. Heightened arousal
5. Survivor guilt

2. Psychic numbing
4. Diffuse anxiety

در **دوگانه‌گرایی**، یکی دیگر از واکنشهای این مرحله، برخی از افراد بازمانده در مورد دانستن آنچه که برای خانواده و دارایی‌شان اتفاق افتاده، نوعی احساس دوگانه ابراز می‌کنند. برخی نیز ممکن است بی‌ثباتی شناختی و عاطفی از خود نشان دهند که با خشم و عصبانیت ناگهانی و یا برعکس، بی‌تفاوتی و فقدان انرژی قابل تشخیص است. در این مرحله احساس آسیب‌پذیری و خطای ادراکی درباره وقایع اتفاق افتاده، نیز شایع می‌باشد.

از دیگر علائم مطرح در این مرحله می‌توان به سردرگمی حاد، واکنشهای هیستریکی، علائم روان‌پریشانه مثل هذیان، توهم، سخنان نامفهوم و رفتار آشفته اشاره کرد. علیرغم وفور علائم فوق، قربانیان به شکلی مناسب عمل کرده و از خود و عزیزانشان مراقبت می‌کنند. آنها حتی ممکن است به اعمال انسان‌دوستانه و قهرمانانه‌ای مبادرت ورزند که بیشتر این رفتارها، ماهیتی سازگارانه دارند.

۲- مرحله جستجو^۱

وقتی که موقعیت، ثبات خود را بازیافت، به راه‌حلهای درازمدت‌تر توجه می‌شود. تلاشهای قهرمانانه امداد و نجات جای خود را به کمک‌رسانی می‌دهد. بعد از گذشت حدود یک سال یا هجده ماه از وقوع بلایا، کمکها و مساعدتهای سازمان‌یافته از سایر مناطق به تدریج رو به کاهش می‌گذارند و قربانیان با واقعیتهای خسارات آشنا می‌شوند.

قربانیان ممکن است در هفته‌های اولیه پس از وقوع بلایا وارد مرحله‌ای شوند که ویژگی بارز آن آسودگی خیال و آسایش ناشی از ایمن بودن و خوش‌بینی نسبت به آینده است. اما چند هفته پس از آن، قربانیان باید برآورد واقع‌گرایانه‌تری از پیامدها و نتایج ماندگار بلایا به عمل بیاورند. در این زمان ممکن است دلسردی و ناامیدی به وجود آید و آثار ثانویه بلایا^۲ احساس شود.

طی این مرحله، همه علائم متنوع اختلال پس از ضربه^۳ بروز پیدا می‌کنند. هرکدام از این علائم طبق جدول شماره ۱ ممکن است به تنهایی رخ دهند، ولی قربانیان به وفور تعدادی از علائم را با هم نشان می‌دهند. ضربه روحی، مانع از

1. Inventory stage
3. Post Traumatic stress Disorder

2. Second disaster

توانایی فرد برای پشت سر گذاشتن این فرآیند به طور طبیعی می‌شود. صدمات وارده بر قربانی، از دست دادن حمایت‌های اجتماعی و گروه‌های آشنا، احساس گناه ناشی از زنده ماندن و ضربه روانی که قربانیان دچار آن می‌شوند، ممکن است هم در عمل به آداب و رسوم مورد انتظار و هم در فرآیندهای درونی سوگ تداخل کرده و مزاحمت ایجاد کنند.

خاطرات مربوط به فرد متوفی نیز ممکن است خاطرات قربانی از بلا را برانگیزد. نشخوارهای ذهنی پس از ضربه ممکن است موجب شود تا قربانی از روبرو شدن با افکار و خاطراتی که برای سوگواری اهمیت محوری دارند خودداری کند. کرختی و بی‌احساسی پس از ضربه ممکن است مانع از شرکت قربانی در تعاملات اجتماعی حمایت‌گرایانه شود. از سوی دیگر ممکن است موانع اجرایی دیگری هم برای خداحافظی کردن با فرد متوفی وجود داشته باشد؛ برای نمونه، احتمالاً به دلایلی امکان دیدن جسد برای فرد فراهم نشود. در حالی که گفته می‌شود ندیدن جسد متوفی ممکن است در بروز سوگ فرضی نقش داشته باشد.

۳- مرحله بازسازی^۱

یک سال یا بیش از یک سال پس از وقوع بلایا، دوباره کانون توجه تغییر می‌یابد و ممکن است یک الگوی تازه و ثابت از زندگی به وجود آید. در این مرحله هر چند که ممکن است در بسیاری از قربانیان علائم بهبود مشاهده شود، ولی برخی از قربانیان همچنان تعداد متنابهی از علائمی را نظیر آنچه که در مرحله جستجو مطرح شد، از خود نشان بدهند. تعدادی از افراد نیز با روبرو شدن با واقعیت و درک دوام آنچه از دست داده‌اند، علائمی از اضطراب و افسردگی را از خود بروز می‌دهند. در این هنگام ممکن است خطر خودکشی افزایش یابد. مطالعات نشان داده که در اختلال استرس پس از ضربه (PTSD) ممکن است در بازماندگان ضربه‌های شدید، تکراری و طول‌المدت با نشانگان پیچیده‌تری مشاهده گردد.

در تکمیل پیامدهای بلایا باید اضافه نمود که بلایا علاوه بر تأثیر مستقیم بر قربانیان و بروز مشکلاتی که در قبل به آنها اشاره شد، ممکن است در بافت زندگی اجتماعی جامعه نیز شکافهایی را پدید آورد.

جدول (۱) علائم اختلال استرس پس از ضربه PTSD

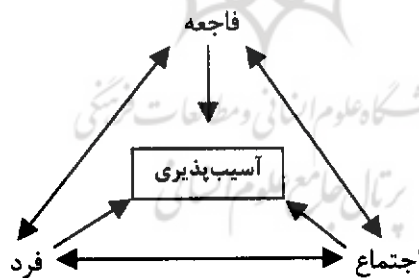
- غم، غصه، افسردگی، ناامیدی و یأس
- تحریک‌پذیری، خصومت، خشم
- بی‌قراری
- مشکل در تمرکز حواس، از دست رفتن حافظه
- دمدمی مزاج بودن، فوران ناگهانی هیجان
- وابستگی، چسبندگی به دیگران و یا انزواگزینی
- گپچی و از دست دادن جهت‌یابی (تشخیص زمان و مکان)
- احساس آسیب‌پذیر بودن و درماندگی
- خشکی و انعطاف‌ناپذیری یا تردید و دوگانه‌گرایی
- اضطراب، تنش، عصبانیت، نگرانی و به سادگی ترسیدن
- سوءظن و بدبینی، گوش به زنگ بودن، ترس از صدمه دیدن
- آشفتگی در خواب، بی‌خوابی، خواب بد دیدن، کابوس
- شکایات جسمانی، سردردها، علائم گوارشی، لرزش، تعلق، تغییر حساسیت حواس و ...
- افکار مزاحم، خاطرات آنی، احساس تجربه مجدد مشکل که غالباً با اضطراب همراه است.
- اجتناب از فکر کردن درباره بلا و اجتناب از محلها، تصاویر و یا صداهایی که بلا یا قربانی را به یاد آورد.
- مشکل در عملکردهای بین فردی و افزایش تعارضات زناشویی
- افزایش مصرف مواد
- مشکلات شناختی، کند شدن تفکر و ...
- اشکال در تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی
- احساس انزوا، رها و ترک شدن توسط دیگران
- احساس ناکارآمدی، شرم و ناامیدی
- رفتار خود تخریبی و تکانشی
- افکار خودکشی و تلاش برای آن، اشتغال ذهنی به مرگ
- تجارب از هم گسیختگی، احساس جدا شدن از جسم، فاصله‌گیری از واقعیت

پیامدهای اجتماعی بلا یا گاهی اوقات مستقیم و اساسی‌تر است به طوری که افراد را ناگزیر از ترک سرزمین خود و مهاجرت به مکانهای دیگر می‌کند. حتی زمانی که ساختار جامعه دست نخورده باقی می‌ماند، بلا می‌تواند پیوندهای افراد را در خانواده، اجتماعات، گروههای کاری و کل جامعه از هم بگسلد. با گسست پیوندها، افراد در گروههایی قرار می‌گیرند که هویت اجتماعی خود را از دست داده‌اند. تحت این شرایط پیوندهای خانواده تغییر می‌یابد، تعاملات و روابط اعضای خانواده با هم و با دیگران آسیب می‌بیند و الگوهای سنتی ارتباطات اجتماعی دستخوش تحول می‌شود.

بلایا ممکن است مؤسسات و نهادهای اجتماعی همچون: مدارس، مساجد یا اماکن اداری و شهری را تخریب نماید. در این شرایط حتی الگوهای فعالیت اجتماعی و آداب و رسوم دچار مشکل و آسیب می‌شود. بی‌عدالتی در توزیع کمکها، در افراد نوعی خشم و برخی آشفتگیهای اجتماعی را ایجاد می‌نماید. فعالیت مؤسسات خارجی امداد رسانی ممکن است نقش سنتی برخی مؤسسات محلی را تهدید کند و توقع دریافت کمکها ممکن است سبک زندگی و اشتغال افراد را تغییر دهد.

عوامل خطرزا و آسیب‌پذیری قربانیان^۱

یافته‌های حاصل از بررسی ماهیت بلایا و حوادث گذشته نشان داده است که وجود برخی عوامل خطرزا می‌تواند در میزان آسیب‌پذیری قربانیان نقش آفرینی کند و در میزان بروز، وسعت و شدت پیامدهای بلایا بر آنها تأثیر بگذارد. طبق مدل پری و لیندل (نقل از: نجاریان و براتی، ۱۳۷۹) عوامل خطر و آسیب‌رسانی متعاقب بلایا را می‌توان در سه رکن متقابل، شامل ویژگیهای مربوط به فاجعه، فرد و اجتماع به شرح مندرج در شکل شماره ۱ ملاحظه کرد.



شکل ۱: مدل عوامل خطرزای بلایا

بر این اساس، در ردیف ویژگیهای مربوط به فاجعه می‌توان به عوامل خطرزای چندی، شامل شدت، نوع، مدت، گستره و وسعت فاجعه اشاره کرد. از طرفی دیگر، برخی ویژگیهای خطرزا مربوط به قربانیان است. از جمله این عوامل باید جنسیت

قربانیان، سن آنان، متغیرهای شخصیتی، سابقه مشکلات و اختلالات روانی، شیوه‌ها و راهبردهای مقابله و سازگاری قربانیان و برخی عوامل دیگر مثل ترتیب تولد، سطح تحصیلات و بحرانهای زندگی فرد را نام برد.

از جمله ویژگیهای اجتماعی مؤثر در میزان آسیب‌پذیری می‌توان به وضعیت اقتصادی - اجتماعی، وضعیت اشتغال، تخریب روابط و پیوندهای اجتماعی، حمایت‌های اجتماعی از قربانیان صدمات جسمی، تجربه از دست دادن والدین و یا بی‌قدرتی آنها اشاره کرد.

مروری بر نتایج تحقیقات گذشته نشان می‌دهد افراد کم سن و سال و یا سالمندان و افراد مؤنث در مقابل بلایا آسیب‌پذیرترند. علاوه بر آن، نوع رابطه فرد با عزیز یا عزیزان از دست رفته، تعداد عزیزان از دست رفته، میزان وابستگی فرد به عزیز یا عزیزان از دست رفته، میزان مذهبی بودن قربانیان، میزان تجربه استرس قبل از بلا، فقدان منابع مالی و حمایتی، کمبود اطلاعات و سواد و فقدان مهارت‌های مقابله، نقش تعیین‌کننده‌ای در افزایش میزان آثار ناشی از بلایا دارد.

صرف‌نظر از ماهیت فشار و ویژگیهای بلایا، طبق بررسیهای به عمل آمده، حوادثی که به طور وسیع موجب مرگ یا تخریب می‌شوند به طور مشخص موجب پدید آمدن آسیب‌های روانی در بازماندگان می‌شوند. به علاوه برخلاف انتظار با گذشت زمان نه تنها میزان شیوع اختلالات کاهش نمی‌یابد بلکه رو به افزایش می‌گذارد. همچنین در صورتی که امکان شناسایی و تنبیه افراد مسئول در بروز حادثه و یا تشدید عواقب آن فراهم نگردد، واکنشهای افراد افزایش می‌یابد.

میزان بهره‌مندی از ساز و کارهای اجتماعی و فرهنگی برای سپری کردن مراحل داغدیدگی و برگزاری مناسب مراسم تدفین و سوگواری، وجود پیوندهای اجتماعی و دریافت حمایت‌های عاطفی از دیگران و میزان رسیدگی به بازماندگان و نحوه بازسازی نیز نقش تعیین‌کننده در تحمل فشارهای پیامد بلایا ایفا می‌کند. (برای مطالعه بیشتر ر.ک. به: شریفی، ۱۳۸۲)

قربانیان بلایا

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 و قربانیان بلایا محسوب می‌شوند.

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

زنان نیز با توجه به ویژگیهای شخصیتی، جنسیتی، نقشها و تجاربشان، از جمله گروههای آسیب‌پذیر در مقابل بلایا محسوب می‌شوند. هرچند بررسی مطالعات قبلی در بلایا (مثل رافائل^۱، ۱۹۸۶ و درابک^۲، ۱۹۸۶) نشان می‌دهد 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، لیکن نباید از نظر دور داشت که جنس به تنهایی در این زمینه تعیین‌کننده نیست.

زنان ممکن است به دلیل نقشها و مشاغل سنتی که دارند، محدود به محیط خانه باشند، لذا قبل و بعد از بلایا کمتر به اطلاعات دسترسی پیدا می‌کنند و در مقابله با پیامدهای بلایا بیشتر دچار مشکل 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 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 و یا زمانی که فرد شاهد صحنه کشته شدن و یا جان دادن فرزند خود بوده در حالی که ناتوان از کمک به او بوده است، بسیار پیچیده و غیرقابل تحمل می‌شود. به همین تناسب، امکان گذراندن مناسب و سریعتر واکنشهای سوگواری را دشوارتر می‌سازد. چنین افرادی نیاز بیشتری به حمایت اجتماعی دیگران و خدمات تخصصی روان‌شناختی دارند.

سالمندان نیز از جمله گروه‌های آسیب‌پذیر و نیازمند خدمات ویژه در پی بلایا به شمار می‌آیند. افسردگی و پریشانی از جمله علائم شایع نزد چنین افرادی است که متأسفانه به راحتی نادیده گرفته می‌شوند؛ زیرا آنها دقیقاً همان علائمی که جوان‌ترها نشان می‌دهند ابراز نمی‌کنند. به عنوان مثال؛ از دست دادن حافظه، تمرکز حواس، جهت‌یابی و ... ممکن است اشتباهاً 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 داغدیدگی از دست می‌دهند. لذا آنها نیز نیاز قابل توجهی به تأمین احتیاجات، 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 سوء استفاده‌ها و سازگاری با شرایط جدید دارند.

امدادگران نیز از جمله قربانیان بلایا محسوب می‌شوند. این موضوع هر دو گروه حرفه‌ای و غیرحرفه‌ای را شامل می‌شود. آنها به میزان خیلی زیاد و مستمر در معرض آثار عاطفی ناگوار ناشی از بلایا قرار می‌گیرند. شرایط کاری سخت همراه با بی‌خوابی و خستگی مزمن، احساس عدم کفایت در نجات دادن قربانیان، کمبود نیروی انسانی کمکی، احساس گناه ناشی از کمبود غذا و سرپناه برای قربانیان و بازماندگان، تجربه خطرات حین نجات، تجربه خشم و عصبانیت همکاران امدادگر و یا فرماندهان، اشتغال ذهنی به مسائل فلسفی و اعتقادی مربوط به حادثه و ... از جمله شرایط و ویژگیهای حرفه‌ای هستند که امدادگران را تحت فشار قرار می‌دهند و واکنشهایی در آنها ایجاد می‌کنند که حتی روزها و هفته‌ها پس از خاتمه امداد و نجات آنها را آزار می‌دهد. این افراد نیاز شدیدی به استراحت، تخلیه هیجان، درک

شدن، حمایت عاطفی، دریافت توجه و ایجاد فضای گفتگو در خصوص مشکلاتشان و قدردانی دارند.

مداخلات پیشنهادی در امداد به قربانیان

با وجود مدل و دیدگاههای مختلف در خصوص مداخلات پیشنهادی برای ایفای نقش امدادگری در بلایا، این مقاله برخی رویکردها و اقدامات اساسی را به شرح ذیل و با تأکید بر حوزه‌های فعالیت امدادگران غیرحرفه‌ای مطرح می‌سازد.

کرک^۱ (ترجمه باقری و کافی، ۱۳۸۲) در کتاب «کمکهای اولیه روان‌شناختی و سایر حمایت‌های انسان‌دوستانه» که از سوی صلیب سرخ دانمارک انتشار یافته برای کمک به افراد داغ‌دیده و سوگوار پیشنهادهای ذیل را ارائه می‌کند:

- در کنار او بمانید؛
 - به حرفهایش گوش دهید؛
 - صبور باشید؛
 - در دسترس باشید؛
 - در برگزاری مراسم عزاداری برای عزیزان به او کمک کنید؛
 - برای انطباق با شرایط جدید و ادامه زندگی به او کمک کنید.
- وی می‌افزاید افراد داغ‌دیده باید وقوع واقعه را بپذیرند، احساسات و واکنشهای خود را بپذیرند، شیوه‌های جدید زندگی را یاد بگیرند و بر مسائل جدید و امید زندگی متمرکز شوند. بدیهی است امدادگران می‌توانند در گذران موفق این موقعیتها به آنها کمک کنند.

سازمان بهداشت جهانی (WHO) - ترجمه قائم مقام فراهانی، ۱۳۸۱) نیز در توصیه به امدادگران برای حمایت از آوارگان و افراد آسیب دیده از فجایع، به موارد ذیل اشاره کرده است:

- محیطی آرام، امن و اختصاصی برای امداد فراهم کنید؛
- یک رابطه امدادی بر مبنای اعتماد ایجاد کنید؛
- به اظهارات فرد با توجه و علاقه گوش فرا دهید؛
- اطلاعات را جستجو کنید؛

- رفاه و حمایت را برای فرد فراهم کنید؛
- خودکفایی را تشویق کنید؛
- مشکلات فرد را ارزیابی کنید؛
- با مشارکت فرد، طرحی برای وی ایجاد کنید؛
- پیگیری کنید.

رافائل (۱۹۸۶) بر راهبردهای ذیل برای مقابله با پیامدهای ناخوشایند ناشی از فجایع تأکید دارد:

- تأمین نیازهای بازماندگان به روابط انسانی؛
- بحث و گفتگو درباره فاجعه؛
- حمایت‌های اجتماعی؛
- پذیرش حقیقت؛
- تلاش برای کسب کارآیی و تسلط مجدد؛
- تلاش برای بقا و زندگی؛
- دعا و اجرای مراسم مذهبی؛
- گریه کردن و تخلیه هیجانی؛
- امیدواری.

به طور کلی با توجه به سوابق پژوهشی در موضوع، به ویژه با توجه به تجارب حاصل از بررسی موردی پیامدهای حادثه دلخراش زلزله بم و نیازهای قربانیان این حادثه، ضروری است فعالیتهای امدادگری برای قربانیان بلایا 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 در نوع داوطلبانه، حداکثر تا دو ماه بعد از بروز حادثه در محل فاجعه حضور دارند و بعد از طی مراحل حاد حادثه به تدریج سازمانهای ذی ربط اداره امور را به عهده می‌گیرند، لذا ضروری است فعالیتهای امدادگران داوطلب از جمله خواهران بسیجی را به شرح ذیل تا پایان مرحله اسکان موقت متمرکز نمود:

- 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؛
- پیگیری‌های درمانی 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 طرح‌ریزی برای حل مشکلات؛
- کمک به شناسایی مشکلات افراد بازمانده؛
- شناسایی آسیب‌پذیری‌های فرهنگی بازماندگان؛
- شناسایی تهدیدها و فرصتها؛
- 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 (به ویژه 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.

اصول امداد در بلایا

اهرنرایک و مک گواید از جمله مؤلفانی محسوب می‌شوند که با تأکید بر یافته‌های مطالعات قبلی و بررسی تجارب بلایای گذشته، به خوبی اصول مهم مطرح در امداد را عنوان کرده‌اند. آنها در ارتباط با هر اصل مداخلاتی را نیز پیشنهاد کرده‌اند که در اینجا به اختصار مورد بررسی قرار می‌گیرند.

۱- امنیت مالی و جانی زیربنای ثبات هیجانی است؛ لذا ضروری است ابتدا افراد را در زمینه غذا، آب، پوشاک و سرپناه مطمئن ساخت. به علاوه باید امنیت جانی و روانی آنها را در شرایط جدید تأمین و امنیت و یکپارچگی (ادغام) خانواده‌ها را تضمین کرد. همچنین باید نسبت به تأمین سایر نیازهای اولیه اما بلندمدت آنها مثل مسکن، اشتغال و اسکان دائم اطمینان خاطر داد.

۲- پاسخهای عاطفی (هیجانی) به بلایا پاسخهای طبیعی هستند؛ پاسخهای قربانیان به فشارهای ناشی از بلایا، نشانه بیماری روانی نیستند، بلکه لوازم سازگاری محسوب می‌شوند. قربانیان برای گذران موفق این تجارب، نیاز به آموزشهای خاص دارند. برای آگاهی رسانی می‌توان از زمینه‌سازی مراقبین بهداشت، رهبران مذهبی، آموزگاران و ... استفاده کرد.

۳- مداخلات باید با مراحل بلا هماهنگ باشند؛ بر این اساس با اولویت توجه به امدادگران در مرحله امداد و نجات، ضروری است به عنوان اولین مداخلات روان‌شناختی شیوه‌های مدیریت بحران و مداخله در بحران را به آنها آموزش داد.

قربانیان دیگر حادثه نیز در هر مرحله نیاز به دریافت امدادهای مختلف و متناسب با آن مرحله را دارند.

۴- **ادغام کمکهای روانی با برنامه‌های امدادی؛** ارائه مؤثر کمکهای روانی بدون مشارکت و حساسیت گروههای ارائه دهنده خدمات پزشکی و کمکهای مالی در سطح منطقه کاری دشوار است.

۵- **مداخلات باید با توجه به فرهنگ مردم صورت پذیرد؛** بدین منظور باید ویژگی فرهنگی محل، در بیان نیازها و همچنین طرز تلقیهای آنان درخصوص بلا در نظر گرفته شود.

۶- **مداخله مستقیم، نیاز به توجیه منطقی دارد؛** لذا مداخلات را باید متناسب با شرایط افراد و توجیهات منطقی ذیل استوار کرد:

- گفتگو؛ بدان معنی که مردم نیاز دارند؛ یعنی به شکلی که بلایا را در متن زندگی و فرهنگ خود بدانند. دستیابی به گفتگو می‌تواند به سازگاری بهتر آنها بینجامد. احساسات آنها نیز از طریق گفتگو ابراز می‌گردد و کاهش می‌یابد. عزاداری عمومی و برگزاری مراسم، شکلهای دیگری هستند که می‌توانند این امر را تکمیل نمایند. این فرآیند برای کودکان می‌تواند از طریق بازی، نمایش و کارهای هنری صورت گیرد.

- تبادل اطلاعات؛ شکها و تردیدها موجب افزایش استرس قربانیان می‌شود. اطلاعات نادرست آنها را سر در گم می‌کند و مانعی برای سازگاری آنان می‌شود؛ لذا در اسرع وقت باید با استفاده از مدل‌های مستقیم ارتباطی به آنها اطلاع رسانی کرد. این امر از شایعه‌پراکنی نیز به شدت می‌کاهد.

- توانمندسازی؛ یکی از مخرب‌ترین اثرات روانی یک بلا بر قربانی، احساس از دست دادن کنترل زندگی و سرنوشت خویش است؛ لذا آنها باید در حل مشکلات خود سهیم و برای اداره زندگی مشخص و عمومی خود فعال شوند.

- عادی سازی؛ واکنشهای ناشی از بلایا در عین آنکه امر طبیعی‌اند اما رنج‌آورند. برای رفع این مشکل بهترین شیوه، آموزش و اطمینان دادن به آنها نسبت به عادی بودن واکنشهاست. آنها باید نسبت به طول دوره این واکنشها آگاه شوند و بدانند که در سالگرد بلایا، محرکهای محیطی را مجدداً به یاد می‌آورند و

- **حمایتهای اجتماعی؛** با توجه به نقش حمایت‌های اجتماعی در کاهش علائم ناشی از بلایا، ضروری است شبکه‌ای از این حمایت‌ها تشکیل شود تا از انزوای قربانیان جلوگیری کند. آنها باید گردآوری و به هم پیوند بخورند. لذا باید از جداسازیها مگر در موارد حاد اجتناب شود. حتی در درمان هم باید آنها را گروه‌بندی و تحت حمایت یکدیگر قرار داد.

- **رهایی از علائم؛** با ملاحظه علائم آسیب‌پذیری که قبلاً از آنها صحبت شد، باید تلاش کرد تا علائم را در افراد کاهش داد و زمینه درمان آنها را فراهم کرد.

- **استفاده از توان اجتماعی و سنتها و امکانات؛** تلاش برای حفظ روحیه اجتماعی، فعالیتهای اقتصادی، خدمات رفاهی و فعال‌سازی مدارس، از جمله این موارد هستند. برای امداد به قربانیان باید سنتها و توانهای موجود جامعه را شناخت و به کار گرفت.

۷- **کودکان نیازهای ویژه‌ای دارند؛** از این رو باید به موارد ذیل توجه داشت:

- شناخت رفتار والدین در رفتار کودکان تأثیر دارد؛ لذا باید همراه والدین باشند و به کمک آنها تشویق به گفتگو در مورد حادثه و پذیرش آن شوند؛

- والدین باید برای تشخیص مشکلات کودک آموزش ببینند؛

- والدین را می‌توان برای آموزش اصلاح کودکان مهیا کرد؛

- وسایل مورد نیاز کودکان را باید فراهم کرد؛

- از جداسازی کودکان باید اجتناب کرد؛

- شناخت احساس گناه کودکان و کمک به حل آن ضروری است؛

- نقاشی و بازی و نمایش حتی در خصوص مسائلی به جز بلایا می‌تواند برای کودکان کم سن بیشتر مؤثر باشد؛

- مدارس باید نقش کلیدی ایفا کنند و فعال شوند؛

- تماشای صحنه‌های بلایا از طریق تلویزیون باید برای کودکان محدود شود و در برخی موارد مورد حمایت بزرگترها قرار گیرند.

۸- **زنان نیازهای ویژه‌ای دارند؛** آنها بر اساس نکات پیش‌گفته، از گروه‌های نیازمند خدمات خاص هستند. در مقایسه بین زنان نیز برخی از آنها نیازهای خاص بیشتری دارند؛ لذا از جمله اقدامات مؤثر برای آن می‌توان به موارد ذیل اشاره کرد:

- اطلاع‌رسانی و افزایش آگاهی در زنان برای مقابله بهتر؛

- کمک‌رسانی در زمینه نیازهای اولیه و تأمین فرصتهای زندگی؛

- ارائه کمک لازم به افراد ساکن در اردوگاهها؛

- بیماریابی در بین زنان؛

- شناسایی افراد در معرض خطر و آسیب‌دیده‌های بعد از حادثه.

۹- **ساکنان اردوگاهها نیازمندیهای ویژه‌ای دارند؛** آنها نیازمند تأمین و امنیت جسمانی و نیازهای اولیه‌اند. باید از نظر اجتماعی مورد حمایت قرار گیرند و از گوشه‌گیری آنان کاسته شود. مقررات اردوگاه باید متناسب با شرایط آنها تنظیم شود. سبک زندگی در اردوگاه را به آنها آموزش داد.

۱۰- **اعضای امداد و نجات نیازهای ویژه‌ای دارند؛** همان‌طور که قبلاً گفته شد این افراد به اقدامات ویژه، شامل ارزیابی توانمندیها قبل از به کارگیری، افزایش آمادگی و تجربه، آموزشهای ویژه، سیستم مدیریتی ویژه به خصوص با خط مشی تأمین حمایت‌های عاطفی از آنان، سرعت عمل در اداره امور، پشتیبانی و تأمین خدمات رفاهی خاص، ارزشیابی مثبت از تلاش آنها، هماهنگسازی خانواده آنان برای درک آنان در خلال و پس از عملیات، حمایت از خانواده‌های آنان در زمان مأموریتها و... نیازمند هستند.

توانمندیهای زنان در امداد به قربانیان بلایا

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 بلایا، می‌توانند نقش بسیار ارزنده‌ای ایفا کنند و از سوی دیگر، به واسطه 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) اشاره کرد که معتقد است تفکر اخلاقی زنان عمدتاً متوجه روابط بین فردی و همراه با مراقبت و احساس مسئولیت نسبت به افراد دیگر است. به نظر او اخلاق زنان بیشتر جنبه 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 (که در اینجا امکان طرح آن نمی‌باشد)، 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 معرض 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 مرحله طاق‌ت فرسا، قربانیان به ویژه زنان را یاری و همراهی کنند.

از سوی دیگر، آنها در ارتباط با پدیده مهم دلبستگی، که ارتباط ویژه‌ای با داغدیدگی دارد، از آن جایی که به واسطه جنسی در معرض تجربه عمیق و متقابل مادر و فرزند بوده‌اند، به خوبی می‌توانند شرایط قربانیان به ویژه زنان و کودکان را درک نمایند 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، بدلیل بهره‌مندی از حس مسئولیت‌پذیری و انسان‌دوستی فوق‌العاده، می‌توانند در ایفای نقش امدادگری در بلایا 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 و 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 و 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 و هم در اجرای آن نقش ویژه‌ای ایفا کنند.

امدادگران زن به واسطه نقش حمایتی خود می‌توانند در افزایش توان و تحمل سایر همکاران امدادگر نیز مؤثر واقع شوند. مشاهده سطح تلاش و مقاومت آنها از طریق یادگیری مشاهده‌ای و یا تقویت حس همکاری و حتی رقابت، تحمل امدادگران مرد را افزایش می‌دهد.

علی‌رغم وجود قابلیت‌های فوق، در حمایت از نقش ویژه زنان در امداد به قربانیان بلایا نباید از نظر دور داشت که آنها در عین حال به لحاظ برخی آسیب‌پذیریها، به ویژه امکان همانند سازی با قربانیان، عدم مشاهده صحنه‌های فجیع، مشکلات ناشی از دوری از خانواده، مسائل خانوادگی ناشی از نقش آنها در خانواده و... با تهدیدات فشارهای مضاعفی مواجه هستند؛ لذا نسبت به سایر امدادگران نیاز به حمایت‌های بیشتری دارند.

توان و تجربه بسیج خواهران در امداد به قربانیان

بسیج از معدود سازمان‌هایی تلقی می‌شود که در همه برهه‌های سخت کشور به خوبی ایفای نقش کرده است. به گواهی سوابق درخشان و تجارب گرانقدر، این نهاد مردمی در گذر زمان و حوادث از جمله سازمان‌های توانمند و اثربخش در مقابله با بلایا محسوب می‌شود.

بسیج و بسیجی با توجه به ویژگیهای معرف آنها، مثل مردمی بودن، گستردگی و سطح پوشش سازمانی، انعطاف‌پذیری، ثبات و پایداری، انسجام، اطاعت‌پذیری، اعتقادات مذهبی، همگرایی و وفاق ملی، حسن خلق و پویایی، آراستگی به فضایل دینی و اخلاقی و ...، از گزینه‌های مطلوب برای مداخله در بحران محسوب می‌شود.

اگر ویژگیهای فوق را به عنوان ویژگیهای عمومی بسیج و بسیجیان تلقی کنیم، خواهران بسیجی نیز به تأیید مطالعات انجام شده (شریفی ۱۳۸۲) به اندازه برادران از آن بهره‌مند هستند. می‌توان برای ایفای نقش خواهران بسیجی و بسیج خواهران در امداد به قربانیان بلایا، ویژگیهای را به عنوان ویژگی‌هایی اختصاصی آنها مطرح کرد.

به منظور تعیین ویژگیهای اختصاصی بسیج خواهران برای امداد در بلایا، ضروری است با اشاره به مباحثی که در خصوص 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 آسیب دیده اشاره کرد.

تجربه حوادث و بلایا در کشور ما نشان داده است که معمولاً در پی بروز این گونه 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 امداد رسانی و فقدان مدیریت کارآمد، بر پیامدها و آثار منفی حادثه افزوده می‌شود. در حالی که بسیج و به تبع آن خواهران تا زمان ایفای نقش مطلوب سازمانهای ذی‌ربط می‌توانند نقش مستقل و کارآمدی را ایفا کنند.

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 فرماندهان بسیجی به لحاظ آشنایی با شئون اسلامی از یک سو و به لحاظ تحمل و ایثار فوق‌العاده خود از سوی دیگر، از توانایی ویژه‌ای برای انجام چنین وظیفه سنگینی برخوردار هستند.

نیاز به ساز و کارهای فرهنگی در پی بلایا، از جمله ضروریات متعاقب بلایا و فجایا 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 با توجه به تعداد قابل توجه زنان مصیبت‌دیده و مادران داغ‌دیده از اهمیت بیشتری برخوردار است؛ لذا بسیج خواهران با بهره‌مندی از امکانات فرهنگی بسیج در این زمینه می‌توانند نقش ویژه‌ای ایفا کنند و از بروز بسیاری مشکلات روان‌شناختی بعدی در بازماندگان پیشگیری نمایند.

در پی بروز فجایع تعداد زیادی از داوطلبان امداد به مناطق آسیب دیده اعزام می‌شوند ولی در مواجهه با موقعیتهای غیر قابل تحمل، خود نیازمند امداد و حمایت می‌گردند، اما خواهران بسیجی همچون سایر بسیجیان یا 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.

بدون شک در شرایط بحرانی پس از بروز بلاها و فجایع، بازماندگان، به ویژه افرادی که آشفته‌تر شده‌اند در جستجوی افراد آشنا برای استمداد هستند. مسلماً در این شرایط افراد همزبان و آشناتر به آنها بهتر می‌توانند در آنها ایجاد آرامش کنند. به همین قیاس، با توجه به گستردگی بسیج در سراسر کشور و اینکه معمولاً در پی بروز بلاها، از نخستین گروههای حاضر در منطقه هستند، حضور خواهران بسیجی محلی در تصمیم‌های امدادی می‌تواند برای بازماندگان، به ویژه زنان و کودکان آرام بخش و التیام دهنده باشد.

یکی از ویژگیهای برجسته بسیج خواهران در ایفای نقش امدادگری به قربانیان بلاها، مربوط به توان پشتیبانی تخصصی این نهاد در رشته‌های مختلف از طریق مراکز علمی و تخصصی مثل دانشگاهها و یا سازمانهای ذی‌ربط است. به عبارتی بهتر؛ بسیج خواهران به تبع فراگیری نهاد بسیج، از امکان مشارکت خواهران متخصص یا آموزش دیده در زمینه‌هایی مثل روان‌شناسی، مددکاری و... برخوردار است؛ لذا با این توان قادر خواهد بود نقش مؤثرتری در بلاها ایفا کند.

معمولاً پیامدهای بلاها، 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 و از جمله بسیج خواهران با توجه به نفوذ و پایگاه اجتماعی خود می‌تواند نقش ویژه‌ای ایفا نماید. این بُعد از فعالیتهای بسیج می‌تواند در ارتباط تنگاتنگ با سایر فعالیتهای اساسی بسیج و بسیج خواهران در

مناطق آسیب دیده مورد توجه قرار گیرد؛ به طوری که خواهران بسیجی می‌توانند در حین سرکشی و رسیدگی به زنان بازمانده، 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 بانوان 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 سازند.

علاوه بر وسعت و گستره پیامدهای بلایا باید مدت استمرار اثرات بلایا و نقش ویژه بسیج و بسیج خواهران را از نظر مدت زمان مناسب مورد توجه قرار داد؛ زیرا معمولاً روزهای حاد اولیه بحران با توجه به شرایط تبلیغاتی و جو حاکم بر کشور حضور چشمگیر امدادگران و سازمان‌های امدادی مشاهده می‌شود اما به تدریج با گذشت زمان و عادی شدن شرایط از میزان حضور آنها نیز کاسته می‌شود. در این میان بسیج و بسیج خواهران به دلیل ساختار منطقه‌ای خود همچنان در ارتباط با مردم باقی می‌ماند و فعالیت‌های آن نسبت به سایر سازمان‌های امدادی در طولانی مدت دنبال می‌شود. با توجه به اینکه نیازهای قربانیان بلایا با گذشت زمان نه تنها کاهش نمی‌یابد بلکه به تدریج وسعت و شدت می‌یابد؛ لذا انتظار می‌رود زمینه فعالیت بسیج و بسیج خواهران نیز به تبع آن، وسعت و شدت یابد.

در نهایت، یکی از ویژگی‌های برتر بسیج و به تبع آن بسیج خواهران، اخلاص آنهاست؛ زیرا آنها در مقابل فداکاری‌های خود هیچ چشمداشتی ندارند و این امر باعث می‌شود که فعالیت‌های خود را مخلصانه و صرفاً جهت کسب رضای خداوند دنبال کنند. این ویژگی استثنایی تأثیر بسزایی در کمیّت و کیفیت فعالیت خواهران امدادگر بسیجی و تأثیر عمیقی بر قربانیان و جمعیت هدف می‌گذارد؛ زیرا در این شرایط آنچه بر دل آنها می‌نشیند و آثار ماندگاری به جا می‌گذارد، همین خدمات مخلصانه است.

به طور کلی خواهران بسیجی از یک سو به واسطه ویژگی‌های شخصیتی خود و از سوی دیگر به واسطه قابلیت‌های سازمانی خود، 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 گردند و به اشکال مختلف به شرح ذیل، در راستای تأمین نیازهای قربانیان بلایا فعالیت نمایند:

- ایفای نقش امداد رسانی متناسب با نیازهای قربانیان؛
- ایفای نقش در مدیریت بحران با توجه به نیازهای زنان قربانی؛
- 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 خصوص کودکان و زنان؛
- ایفای نقش روان‌شناختی در روند سپری شدن واکنش‌های قربانیان؛
- مثل سوگ، تخلیه هیجانی و...

خدمات بسیج خواهران در زلزله بم

تجربه خدمات بسیج خواهران در کنار سایر ایثارگرهای بسیجیان در زلزله بم از مصادیق توانمندی‌های خواهران بسیجی و بسیج خواهران بود. بر اساس گزارش‌های موجود در خصوص 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 توسط گروه‌های مددکاری و دلجویی از زنان و دختران آسیب‌دیده. (۱۴۰۱۴ مورد)؛
- برگزاری مراسم سوگواری و یا مشارکت در برگزاری مراسم مشابه توسط مردم؛
- اخذ و جمع‌آوری گزارش از مشکلات مناطق زلزله زده بم و انعکاس آن به میادای ذی‌ربط (۵۳۶ مورد)؛
- اعزام خواهران بسیجی جهت رسیدگی به وضعیت مصدومان در بیمارستانها؛ برگزاری جلسات ختم قرآن (۱۵۰۰ مورد)؛

۱ - این آمار مربوط به منطقه می‌باشد و فعالیت‌های خواهران بسیجی سراسر کشور از عیادت مصدومان اعزامی به شهرهای کشور را در برنمی‌گیرد.

- 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 ...

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 فوق 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 مسلط بر آداب و رسوم آنان به فعالیت می‌پرداخته‌اند. اما از دیگر سو به دلیل روند کند امداد و استکان و احیای مجدد زندگی در شهر بم، این خدمات برای مدت طولانی ادامه داشته، لذا طیف مسائل مورد توجه آنان از واکنش‌های حاد اولیه قربانیان تا نگرانی نسبت به ترویج اعتیاد، بیکاری همسران و زندگی اردوگاهی را در بر می‌گرفته است.

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

- کاهش، شکایات، هانه، ناشم، از حادثه؛

۱- این آمار مربوط به منطقه می‌باشد و فعالیتهای خواهران بسیجی سراسر کشور از عیادت مصدومان اعزامی به شهرهای کشور را در برنمی‌گیرد.

- 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 پیشنهادها

با توجه به مباحث مطرح شده در این مقاله، به عنوان جمع‌بندی موضوع و ارائه پیشنهادها، مطرح در خصوص نقش مطلوب زنان در امداد به قربانیان بلایای طبیعی و شیوه‌های ایفای نقش بسیج خواهران در این زمینه، توجه به چند نکته به شرح ذیل ضروری است:

- 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 بغرنج 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 کوتاه مدت و سرنوشت‌ساز اولیه و هم در بلندمدت بسیار حساس و دشوار می‌باشد و عموماً ضعفهای موجود در این امر منجر به تشدید مشکلات بازماندگان و استمرار و تشدید نیازهای روان‌شناختی آنان می‌گردد. لذا ضروری است دستیابی به طرح، الگو و برنامه‌های مداخلات روان‌شناختی ویژه در بلایا از محورهای اساسی و

استراتژیک کشور در مواجهه با بلایا تلقی شود و آمادگی لازم در این زمینه فراهم گردد.

- بر اساس استراتژی^۱ سپاه برای مداخله مؤثرتر در بلایا، مقتضی است در راستای 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 نرم افزاری و طرحهای انسانی و فرهنگی هدف گذاریهای اساسی و آمادگیهای لازم برای مداخلات از قبل پیش بینی شده فراهم شود. بدیهی است در این صورت بخش قابل توجهی از برنامه‌ها و آمادگی‌های بسیج و از جمله بسیج خواهران و خواهران بسیجی به این امر اختصاص خواهد یافت؛ لذا با توجه به مباحث مطرح در این مقاله ضروری است به این مهم توجه اساسی گردد.
- با توجه به مباحث مطرح شده در این مقاله در خصوص آسیب پذیریهایی خاص زنان در پی وقوع بلایا و نیازهای روان شناختی ویژه آنان، ضروری است در برنامه‌های پیشگیری و تمهیدات ایجاد آمادگی قبلی، به موضوع زنان توجه خاص صورت گیرد و با بهره‌گیری از تجارب بم، در این محور آمادگی لازم فراهم شود.
- امدادگری در بلایای طبیعی از جمله فعالیتهای امدادی بسیار طاقت فرسا محسوب می‌شود. با توجه به ویژگیهای اشاره شده در این مقاله در خصوص عملکرد موفق امداد رسانی، بدون شک این فعالیت را باید یک امر حرفه‌ای قلمداد کرد. نمی‌توان انتظار داشت افراد داوطلب غیر حرفه‌ای نقش مطلوب را در این زمینه به خوبی ایفا نمایند، 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 ذی ربط با بلایا به ویژه سازمان سپاه، قبل از وقوع، در این زمینه تلاشهای همه جانبه و بلندمدتی را پیگیری نمایند و با پرورش امدادگران حرفه‌ای به خصوص خواهران امدادگر به عنوان

۱- بنابر تدابیر مطرح در سخنرانی سردار فرماندهی محترم کل سپاه در دانشگاه امام حسین (ع) بعد از فاجعه بم و فعالیتهای سپاه در این زمینه مثل تلاش در جهت انجام چهار پروژه تحقیقاتی عمده در دانشگاه امام حسین (ع) و ...

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 طاقت‌فرسا می‌باشد. لذا ضروری است در برنامه‌های آموزشی و پیشگیرانه امدادگران با آسیبهای روانی ناشی از این حرفه و بلایا به خوبی آشنا شوند و روشهای مقابله با آن استرسها را از قبل آموزش ببینند. بدیهی است این امر برای امدادگران زن نیز بسیار ضروری است.

- 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 گزینه‌های 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 نقش تعیین‌کننده ملاحظات فرهنگی در امدادگری بلایای طبیعی و به لحاظ ضرورت‌های موجود در تأمین تسهیلات حمایتی مورد نیاز امدادگران، مقتضی است حتی‌المقدور پرورش امدادگران به ویژه زنان به صورت 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 به ویژه از سوی خانواده و از طریق برنامه‌های از قبل طراحی شده، بیشتر فراهم گردد. بدیهی است دریافت این حمایت به ویژه برای زنان، هم به لحاظ نیازهای شخصی آنان و هم به لحاظ نقش آنها در خانواده از اهمیت بیشتری برخوردار است.

- نکته مهم آنکه بسیج به لحاظ ظرفیتهای سازمانی و مقبولیت اجتماعی، از گزینه‌های بسیار مناسب برای امداد رسانی در بلایای طبیعی محسوب می‌شود؛ لذا از آنجایی که مداخلات این سازمان در بلایای طبیعی به دلایل مختلف

اجتناب ناپذیر می‌نماید، ضروری است نیروی مقاومت بسیج برای این موضوع تحقیقات جدی انجام دهد و با بهره‌برداری از ظرفیتهای موجود، آمادگی لازم را در بسیج و خواهران بسیجی فراهم کند.

• ایفای نقش مؤثر بسیج در بلایای طبیعی مستلزم بررسیهای کارشناسی و پژوهشی در این خصوص می‌باشد و ضروری است برای دستیابی به این هدف مهم، دیدگاههای متنوع مطرح، از جمله طرح پیشنهادی مؤلف این مقاله در زمینه نقش فرهنگی بسیج در بلایا^۱، مورد توجه قرار گیرد و از فعالیتهای مایوس‌کننده و ناپایدار پیشگیری شود.

• در پایان با گرامیداشت یاد عزیزان از دست رفته در زلزله بم که اخیراً سالگرد فقدان آنها را پشت سر گذاشتیم و مسلماً بازماندگان آنها در این مقطع زمانی تحت تأثیر آن فاجعه و به واسطه یادآوری آن غم سنگین و حوادث تلخ گذشته، همچنان با واکنشهای عاطفی و هیجانی نامناسبی روبرو هستند و هنوز هم نیازمند دریافت خدمات روان‌شناختی امدادگران به ویژه خواهران دلسوز، صمیمی و آشنای بسیجی می‌باشند.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

منابع

- ۱- باقری یزدی، سید عباس و براتی، سید فرید (۱۳۸۲)؛ مقابله با بلایا، تهران، انتشارات مؤسسه آموزش عالی علمی - کاربردی همدان.
- ۲- درک (۱۹۸۶)؛ نجاریان، بهمن و براتی - فرید (۱۳۷۹) پیامدهای روان شناختی فاجعه‌ها، انتشارات سعید- تهران.
- ۳- سازمان بهداشت جهانی WHO؛ بهداشت روانی پناهندگان و آوارگان، ترجمه ضیاء قائم مقام فراهانی، تهران، انتشارات رشد.
- ۴- شریفی، رضا (۱۳۸۲)؛ شاخصه روحیه اسلامی - انقلابی بسیجیان و عوامل حفظ و ارتقای آن، مرکز مطالعات ارتش بیست میلیونی، سازمان جهاد خودکفایی نمسا.
- ۵- شریفی، رضا (۱۳۸۲)؛ «آسیبهای روانی - اجتماعی ناشی از بلایای طبیعی و نقش فرهنگی بسیج در مقابله با آن»، فصلنامه مطالعات بسیج، سال ششم، شماره ۲۰-۲۱.
- ۶- شریفی، رضا (۱۳۸۲)؛ «عوارض روان شناختی در آسیب دیدگان زلزله بم»، همایش خدمات روان شناختی در حوادث طبیعی یا تأکید بر آسیب دیدگان زلزله بم، دانشگاه امام حسین (ع).
- ۷- کرک یوفر؛ کمکهای اولیه روان شناختی و سایر حمایت‌های انسان دوستانه، ترجمه سید عباس باقری یزدی و سیده کافی، تهران، انتشارات مؤسسه آموزش عالی علمی - کاربردی همدان.
- ۸- لطف آبادی، حسین (۱۳۸۱)؛ روان شناسی رشد ۲، تهران، انتشارات سمت.
- 9- Raphael, B. (1986), when Disastar Strikes, London.