

برای تسکین
دل‌های آسیب‌دیده‌کان

گردآورنده: ایکومی اوزاوا
بهار ۱۳۸۳

پیش گفتار

کتابچه پیش رو برگرفته از دو مجموعه به زبان ژاپنی به نامهای زیر است: « آسیب و روان» و «راهنمای شیوه رفتار امدادگران با آسیب دیدگان». در کتابچه « آسیب و روان» درباره مشکلات روانی آسیب دیدگان از بلاایای طبیعی توضیحاتی داده شده است. همچنین در کتابچه مذکور چگونگی فائق آمدن مصدومین بر آسیب های روانی شان بیان گردیده است. در بخش پایانی آن نیز به مسائل و مشکلاتی که ممکن است امدادگران با آن روبرو گردند پرداخته شده است. کتابچه مذکور توسط مؤسسه مراقبت های روانی Disaster Victim Assistance Program که بعد از حادثه زلزله شهر کوبه (۱۹۹۵) تاسیس گردید، تدوین گردیده است.

در کتابچه « راهنمای شیوه رفتار امدادگران با آسیب دیدگان» به مشکلات روانی ناشی از بلاایای طبیعی از دیدگاه علوم پزشکی پرداخته شده و چگونگی رفتار امدادکنندگان با آسیب دیدگان بیان شده است. کتابچه مذکور از سوی «مؤسسه مرکزی روان درمانی توکیو» تدوین گردیده است. نظر به اینکه کتابچه مذکور برای استفاده شهروندان ژاپنی تهیه گردیده است در صورت نامأنوس بودن برخی عبارات، پیشاپیش پوزش می خواهیم. در پایان از دو مؤسسه فوق الذکر و نیز بخش ایران شناسی دانشگاه مطالعات خارجی اوساکا صمیمانه سپاسگزارم.

ایکومی اوزاوا

بهار ۱۳۸۳

International Christian University,

College of Liberal Arts, Japanese Language Programs

Osawa 3-10-2, Mitaka, Tokyo JAPAN 181-8585

Phone: (+81) 422-33-3343, Facsimile: (+81) 422-33-3631

E-mail: ozawa@icu.ac.jp

* منابع نوشته:

۱ - « آسیب و روان»

<http://www.survival.org/kokoro-net/panf/panffrm.htm>

۲ - « راهنمای شیوه رفتار امدادگران با آسیب دیدگان»

<http://www.kenkou.metro.tokyo.jp/chusou/kokoronokenkou/saigaicare.html>

آسیب و روان

نوشته مؤسسه مراقبت های روانی

- ۱- خاطر و روان زخم خورده: در صورتی که آسیب روانی واقع شود، چه اتفاقی می افتد؟
- ۲- احساس محرومیت: ممکن است دیگران احساسات کسانی که عزیزانشان را از دست داده اند، درک نکنند.
- ۳- کودکان و آسیب: کودکان چگونه تحت تأثیر قرار می گیرند؟
- ۴- امداد کننده: امدادگر بایستی از خودش نیز مراقبت کند.

۱- خاطر و روان آسیب دیده

چگونگی معالجه آسیب روانی

به منظور مراقبت از جسم و جان

کسی از زمان وقوع حادثه آگاه نیست. کسانی که در حوادث طبیعی دچار آسیب دیدگی می شوند این مسئله ممکن است باعث دگرگونی عواطف و احساسات آنان شود البته بیشتر مردم معمولاً آن را تجربه می کنند و اصلاً چیز عجیبی نیست. برخی ممکن است علاقمند باشند که خاطره دردناک به جای مانده از حوادث را بزودی فراموش کنند ولی امکان دارد که برخلاف انتظارشان آن تاثیر ادامه یابد. بیایید با هم فکر کنیم که چه شیوه ای بهتر است.

روان هم آسیب می بیند در این صورت چه رخ می دهد

به یاد آوردن حادثه ، روان آسیب دیدگان را می آزارد. در این صورت چیزهای گوناگون اتفاق می افتد، مثلاً از امور جزئی زود عصبانی می شوند ، نمی توانند به خواب بروند ، آن حادثه را مکرراً در خواب می بینند ، آن منظره تکراری به یادشان می آید ، حوصله ندارند با دیگران گفتگو کنند و غیره. گاهی در وضعیت جسمی آنان نیز تاثیر می گذارد. در اینگونه موارد بیشترشان به طور طبیعی یا خود به خود با گذشت زمان بهبود می یابند، ولی بعضی وقت ها مدت خیلی زیادی طول می کشد تا بهبود یابند.

اگر محیط زندگی تغییر بکند... آثار دگرگونی ناشی از زلزله در زندگی افراد

از آنجائی که آسیب دیدگان از محل زندگی پیشین خود یعنی جایی که بدان خو گرفته بودند دور می شوند و وضع زندگی آنان تغییر می کند زمان زیادی لازم است تا به زندگی نو عادت کنند. آیا احساس نمی کنید زندگی بیفایده است و بیشتر سیگار نمی کشید؟ مجدداً فکر کنید تا بتوانید سالم و تندرست زندگی کنید.

برای بهبود

به توصیه های زیر توجه کنید تا تندرستی و سلامت تن و روانتان را بدست آورید.

- (۱) کمی استراحت کنید. به خودتان فشار نیاورید و مرتباً استراحت کنید.
- (۲) از آنچه که در درونتان می گذرد با نزدیکان و دوستانتان صحبت کنید و به این وسیله خاطرات ناخوشایند را از درونتان تخلیه نمایید. پنهان نمودن احساسات طبیعی می تواند به روان و سلامتی شما آسیب رساند.

۲- احساس محرومیت

تصور کسانی که یکی از نزدیکانشان را از دست داده اند این است که

« هیچ کس احساس من را نمی فهمد! »

چه کسی می تواند غم و اندوه خانواده هایی که عزیزی را از دست داده اند، درک کند؟ اطرافیان می گویند « چاره ای نیست! » ، « نمی توان کاری کرد... » و به این وسیله دلسوزی می کنند و یا می گویند « حالا دیگر باید خوشحال باشی » ، ولی فرد مغموم این طور فکر می کند که اگرچه اطرافیان دلشان برایم می سوزد ولی هیچکس احساس من را نمی فهمد. تحمل مرگ یکی از عزیزان بسیار سخت و دشوار است.

هر احساسی را باید بپذیرید.

کسانی که یکی از عزیزانشان را از دست داده اند ، با احساسات شدید و گوناگونی دست به گریبان خواهند بود. آنان در صورتی که در حادثه ای یکی از عزیزانشان را از دست داده باشند احساس پشیمانی می کنند و با خود می گویند « باید فلان کار را می کردم » یا عصبانی هستند که چرا عزیزشان نجات داده نشده است؟ این احساسات برای کسانی که عزیزانشان را از دست داده اند طبیعی است.

احساسات خود را بیان کنید.

بر اساس یافته های موجود اگر آسیب دیدگان بتوانند اندوه و عصبانیت خود را به زبان آورند، به تدریج رنج خود به خود رفع می شود. اگر تظاهر به خوشحالی بکنید ، رنجتان بیشتر می شود. با کسی که به او اطمینان دارید درد دل کنید. همچنین نوشتن آنچه که احساس می کنید هم می تواند مفید باشد.

به خودتان و خانواده تان دلداری دهید.

خیلی سخت است که بتوان احساس محرومیت را از دل بیرون کرد. تحمل رنج احساس از دست دادن عزیزان کار بزرگی است. برای اینکه غم را به فراموشی بسپارید ، مواظب باشید که به کارکردن یا مصرف دخانیات سرگرم نشوید.

دیگر اینکه دل خانواده هایی که در نگاه نخست آرام به نظر می رسند سخت جریحه دار شده است. به ویژه آنکه کودکان مانند افراد بالغ نمی توانند رنج خود را اظهار نمایند. به همین دلیل لازم است رابطه اعضای خانواده را تقویت کنید.

در گروه های داوطلبانه و اجتماعات محلی و شهری مشارکت نماید.

اگر می خواهید احساساتتان را بیان نمایید، ممکن است نتوانید شنونده ای بیابید ولی در گروه های خودیار شاید بتوانید با آرامش بیشتری صحبت کنید. زیرا اعضای آن گروه ها هم مانند شما عزیزانشان را از دست دادند، حتی سخن شما را با احساس همدردی بیشتری خواهند شنید.

با کارشناسان مربوطه مشورت کنید

کارشناس مشاور، فردی است همانند شما که حرف شما را می شنود. فقط تجربه شما را ندارد، می توانید با آرامش خاطر احساساتتان را با وی در میان گذارید.

۳- کودکان و آسیب

وسایل شادی دوباره کودکان را فراهم نمائید.

در حوادث بچه ها به چه صورت آسیب روانی می بینید؟

اشخاص بالغ غم و اندوه خودشان را می توانند بازگو نمایند. با صحبت کردن می توان دل پریشان را آرام کرد. ولی کودکان نمی توانند احساسات خود را بدرستی در مورد ترس، غم و درد درونشان بیان نمایند. با اینکه به ظاهر حالشان خوب است اما در حقیقت دلشان زخم خورده است.

در هر سنی آثار ناشی از حوادث دیده می شود

در کودکان

امکان دارد که کودکان به دوران نوزادی بازگردند. آیا این گونه نیستند که از قبل لوس تر شده باشند. از مادر خود جدا نمی شوند ، تنها به توالی نمی روند ، بدون مادر نمی خوابند؟

در نوجوانان

با اینکه نوجوانان قدرت کافی برای کنترل احساس ترس خود دارند، ولی نمی توانند احساس خود را بدرستی بیان نمایند و در نتیجه ممکن است که بیتاب یا بی حوصله شده یا خود را درون اطاقشان زندانی نمایند. آیا این گونه نیست که از قبلاً تندخوتر یا کم حرف تر یا بی حوصله تر شده باشند؟

در دوره جوانی

در دوره جوانی افراد دگرگونی در احساسات خود را مانند اشخاص بالغ تجربه می کنند ، لذا احتمال زیادی می رود که آن احساس را به وسیله ترک تحصیل ، مسخره کردن ، تندی یا بدرفتاری بیان نمایند.

بچه ها چگونه تغییر می کنند؟

ممکن است بر اثر حادثه ، امید به زندگی و آینده در افراد دگرگون شود. در صورتی که اگر متأسفانه کسی یکی از اعضای خانواده اش را از دست داده یا خانه و شغل پدر و مادر تغییر کند یعنی محیط زندگی فرد آسیب دیده دگرگون شده باشد ، در این صورت زندگی آینده بچه ها نیز بیشتر دست خوش دگرگونی خواهد شد. البته بچه ها تلاش زیادی می نمایند تا خودشان را با شرایط جدید سازگار نمایند. اما در صورتی که نتوانند آن تغییر بزرگ را قبول کنند و به آسانی با شرایط جدید کنار بیایند ممکن است با رفتار خشن عصبانیت خود را نشان دهند.

با بچه ها چه کار می توانید بکنید...؟

فکر و حالشان را با دقت بشنوید

بچه ها به روش خودشان احساساتشان را بیان می کنند. ممکن است حرف هم نزنند. ولی با حرکات خود احساساتشان را نشان می دهند در هر صورت به آنها با دقت توجه کنید.

به مشکل فرزندتان به عنوان مشکل کل خانواده نگاه کنید

گاهی احساسات بچه ها نشان دهنده احساسات کل اعضای خانواده است و ممکن است که کلید حل مشکلات خانواده در دست آنان باشد. پس مشکل بچه ها را به عنوان مشکل کل اعضای خانواده در نظر بگیرید.

از تجربه چه یاد گرفتید؟

گفتگو با یکدیگر از اینکه چگونه می توان تجربیات ناخوشایند را پشت سر نهاد و این کار را به دیگران هم یاد داد از اهمیت زیادی برخوردار است.

مشورت با کارشناسان

بسیاری از مواقع خود یا اطرافیان نمی توانید مشکل فرزندانتان را حل کنید. در این مواقع حتماً با کارشناسان مشورت نمایید. شاید آنان بتواند مشکل فرزند شما را حل کنند.

۴- امداد کننده

کسانی که برای دیگران خیلی سخت کار می کنند

با محترم شمردن خود امیدهای تازه در زندگی بدست آورید

کار کردن برای دیگران خیلی مهم و ارزشمند است اما ممکن است به طور ناخودآگاه مسؤولیت بیش از حد بر عهده گیرید. این مسئله درباره امداد و فعالیت‌های پشتیبانی هم می تواند مصداق یابد. گاهی امدادگران متوجه فشار زیاد ناشی از مسؤولیتی که بعهده گرفته

اند ، نیستند. گاهی این گونه فشار زیاد، بیش از حد تحمل و خطرناک است. اگر شما از کارکردن برای دیگران خسته اید ، کمی استراحت کنید و برای تداوم فعالیت خود در روزهای آینده ، توجه به خودتان را فراموش نکنید.

آیا این تغییرات را در خود احساس می کنید؟

تغییر در طرز فکر

- * مکرراً درباره چیزهای یکسان فکر می کنید.
- * فکرتان به بن بست می رسد.
- * کم حافظه شده اید.

تغییر احوال و احساسات

- * ناگهان گریه می کنید یا عصبانی می شوید.
- * احساس پشیمانی و ملامت دارید.
- * احساس ناتوانی و بیچارگی می کنید.
- * غفلت می کنید یا افکار بدبینانه و منفی دارید.
- * بیش از حد از دست دیگران عصبانی می شوید.
- * تشنج و نگرانی زیاد دارید.

تغییرات جسمی

- * خستگی و گیجی را حس می کنید.
- * حال تهوع و درد معده دارید.
- * بی خوابی آزارتان می دهد.
- * سر درد و سفت شدن کتف دارید.
- * احساس بی اشتها یا پر خوری دارید.

بیا یاد اینگونه عمل کنیم

به احساس خودتان فکر کنید.

احساستان چگونه است؟ چه اندازه فشار روانی را حس می کنید؟ فقط درباره احساستان این گونه فکر کنید و حالتان بهتر می شود.

موافق میل خودتان زندگی کنید.

احساس آرامش و راحتی برای جسمتان مهم است. به غذاهای سالم، خواب کافی، ورزش و استراحت عادت کنید، بیش از حد کار نکنید تا که زندگی منظم خودتان را حفظ کنید.

از خانواده و دوستانتان قدردانی کنید و تجربه تان را با هم در میان بگذارید.

ممکن است که صحبت کردن در مورد تجربه و احساس خودتان، در بهبودی شما مفید باشد. با کسی که همین چیزها که شما تجربه کرده اید را تجربه کرده است صحبت کنید، زیرا با دیدگاه و نظر آنان آشنا شده و احساساتتان پرورش می یابد.

چنانچه ناخوشی تن و روان هنوز ادامه یابد...؟

اگر همچنان ناخوشی تن و روان ادامه دارد و ناراحت هستید بیش از این تحمل نکرده و با مددکاران مشورت کنید.

در صورتی که ناراحتی یا بی خوابی ادامه یابد یا ناخوشی بدنی بیشتر شود ممکن است دچار افسردگی شدید شده باشید. زیرا کسانی که به افسردگی شدید دچار شده اند به ندرت خود به خود بهبود می یابند، پس لازم است با کارشناسان مشورت کنید.

درباره افسردگی شدید

این مشکل در جریان کارهای حمایتی درازمدت و دشوار، خصوصاً برای مشاغلی مثل معلمی یا پرستاری و غیره (یعنی شغلهایی که با مردم در تماس هستند) می تواند بروز یابد. در این صورت این افراد افسرده شده و بر اثر فشارهای زیاد جسمی، تن و روانشان دچار خستگی می شود. امکان دارد که بدن آنها به حدی برسد که قدرت ارزیابی از خود را از دست دهند و دچار بی حوصلگی مفرط شوند. در صورت تشدید بیماری، تداوم فعالیت امدادی دشوار خواهد شد. در این صورت قابلیت انجام ماموریت کاهش می یابد و امکان دارد که باعث روی آوردن افراد به سیگار و مشکلاتی از این قبیل گردد.

توصیه های لازم برای امدادگران

مؤسسه مرکزی روان درمانی توکیو

[فهرست مندرجات]

۱. تشخیص صحیح مشکل روانی بیمار
۲. شناخت درست جامعه آسیب دیدگان محل حادثه دیده
۳. فراهم کردن مقدمات و ایجاد آمادگی شخصی امدادگر پیش از مبادرت به فعالیتهای امدادی
۴. توجه و اهمیت گوش کردن به سخنان آسیب دیدگان
۵. مراقبت امدادگر از سلامت روانی خود
۶. اموری که امدادگران باید از آن پرهیز کنند

۱- تشخیص صحیح مشکل روانی بیمار

امدادکننده پیش از هر چیز لازم است علت آسیب روانی بیمار را تشخیص دهد.

ASD: Acute Stress Disorder (۱)

- ا. بلافاصله پس از آسیب نشانه اش ظاهر می شود.
- ب. گاهی حادثه دیدگان برای اجتناب از ترس، نگرانی و غم، احساساتشان از کنترل آنان خارج می شود (دچار بی تفاوتی می شوند) یا مشکل تمرکز پیدا می کنند. تجربه مصیبت وارده را مکرراً به خاطر می آورند و نگرانی، افسردگی شدید، عصبانیت، ناامیدی، فعالیت بیش از حد، در خانه ماندن و غیره از آنان ظاهر می شود.
- پ. معمولاً این وضعیت از چند روز تا چند هفته (دو تا سه هفته) ادامه داشته و سپس

بیمار آسیب دیده بهبود می یابد.

(۲) بیماری حاد روانی (Acute Mental Illness)

۱. پس از آسیب مرحله اول ظاهر می شود.

ب. واکنش فشار بیش از حد و سختی ، افسردگی شدید و دچار بیماری روانی دوشخصیتی شدن می شوند (اسکیزوفرنی schizophrenia).

این مشکلات به دلیل فشار ناشی از آسیب ، قطع مصرف دارو ، عدم انطباق با تغییر محیط زندگی و غیره زمینه بروز می یابد.

پ. در صورتی که وضع بیمار را با آنچه که در مرحله اول گفته شد مطابقت دهید می توانید گامهای بعدی را به سوی بهبودی بردارید.

(۳) PTSD: Posttraumatic Stress disorder

۱. پس از گذشت حدود یک ماهی از آسیب ظاهر می شود.

ب. خصوصیات بیمار در این وضعیت :

* افراد آسیب دیده با دیدن خواب ، حادثه را مکرراً تجربه می کنند.

* از علل حادثه دوری می کنند یا به حالت منفعل درمی آیند. بعلاوه واکنشهای

احساسی آنان متوقف می شود. به افسردگی شدید دچار شده و نمی توانند برای آینده چشم انداز روشنی تصور نمایند.

* اختلال خواب ، زود از کوره در رفتن ، مشکل تمرکز حواس ، احتیاط بیش از حد ، تعجب بیش از حد و غیره ظاهر می شود.

* چون علائم بیماری همراه با درد است ، باعث اختلالهایی مانند؛ ترس از اجتماع و مشکل جنسی ، اعتیاد به دارو و خودکشی می شود و امکان دارد که با منجر شدن به طلاق یا بیکاری و وضعشان وخیم تر شود.

پ. حدود ۵۰٪ درصد از این گونه بیماران در کمتر از سه ماه بهبود می یابند ، ولی در صورتی که اقدام مناسبی برای بهبودی آنان انجام نشود بیماری به درازا می کشد.

(۴) بیماری تن و روان ، وضع بیمار معتاد به دخانیات و غیره

۱. در زمان بهبودی ظاهر می شود.

ب. ناخوشی تن و روان ظاهر می گردد که دلیل آن نگرانی یا بیتابی ناشی از پیش بینی زندگی بدون امید، تنش و خستگی است که یکجا به سراغ فرد حادثه دیده آمده است.

پ. لازم است باتوجه به ویژگیهای هر فرد آسیب دیده برای وی اقداماتی انجام پذیرد.

۲- شناخت درست جامعه آسیب دیده محل حادثه دیده

دانستن این مطلب که آسیب دیدگان یا مردم ناحیه آسیب دیده چه وضع روانی و واکنشهایی از خود بروز می دهند و سیر تحول این گونه رفتارها چگونه است، اهمیت زیادی دارد.

(۱) دوره آسیب روانی (بلافاصله پس از آسیب)

* آسیب دیدگان از تجربه حیرت و ترس به وضع بی تفاوتی ، فقدان واکنشهای احساسی و از خود بی خود شدن دچار می شوند.

(۲) دوره قدرت کاذب (نخستین روزهای پس از آسیب)

* به خطرات توجه نمی کنند ، فعال می شوند تا زندگی و دارایی خودشان ، خانواده و همسایگان را نجات دهند.

(۳) دوره شادمانی (از یک هفته تا شش ماه به طول می انجامد)

* به سبب اینکه تجربه تلخ مشترکی داشته و زنده مانده اند ، آسیب دیدگان با یکدیگر احساس همبستگی می نمایند.

* به جستجوی زیر آوارماندگان پرداخته ، آوار بجای مانده را تخلیه نموده و به همدیگر کمک می کنند. در همه نواحی آسیب دیده آرامش برقرار می شود.

(۴) دوره سرخوردگی (از دو ماه تا یک یا دو سال طول می کشد)

- * تحمل آسیب دیدگان از حد می گذارد و نارضایتی از وضع نجات آسیب دیدگان توسط دستگاههای اداری در میان مردم شایع می شود.
- * عصبانیتی که قابل کنترل است ظاهر می شود و مسائلی مثل دعوا و غیره اتفاق می افتد.
- * مصرف دخانیات افزایش می یابد.
- * چونکه آسیب دیدگان مشغول بازسازی زندگی خودشان می شوند در میان اجتماع همبستگی کم می شود.

(۵) دوره بازسازی (مدت چند سال)

- * در ناحیه حادثه دیده « هر روز » عده ای به محل اولیه زندگی خود بازمی گردند و آسیب دیدگان هم جسارت لازم برای بازیافتن زندگی خودشان را به دست می آورند.
- * به دلیل اینکه در بازسازی مشارکت می کنند بر اعتماد به نفس شان افزوده می شود.
- * اما زندگی برای کسانی که به وضعیتشان رسیدگی نشود یا افرادی که پشتیبان روانی خود را از دست داده اند همچنان به سختی می گذرد.

۳- فراهم کردن مقدمات و ایجاد آمادگی شخص امدادگر پیش از مبادرت به امور امدادی

(۱) پیش از روآوردن به فعالیت امدادی ، اول محیط خودتان را آماده کنید

- ا. پیش از مبادرت به فعالیت های امدادی از سلامتی خودتان اطمینان حاصل نمایید و به وضع بدنی خود سر و سامان دهید.
- ب. با خانواده خود در تماس بمانید.
- پ. برنامه خود را به محل کارتان اطلاع دهید.
- ت. با وظایف خود برای امداد کاملاً آشنا شوید.
- ث. مواظبت از سلامت جسمانی خود حداقل کاریست که می بایست انجام دهید. (به

همراه داشتن داروهای ذخیره، احتیاط لازم در مورد آب و هوا و خوراک و غیره)

(۲) اطلاعات مختلف در مورد ناحیه آسیب دیده را بدست آورید

۱. اهالی ناحیه آسیب دیده، پشتیبانی واقعی لازم دارند. آگاهی از وسایل و امکانات عمومی، نقلیه و غیره لازم است.
- ب. لازم است از امدادگری که پیش از شما در ناحیه حادثه دیده کار کرده است اطلاعات یا خبر بگیریید و برای کار همواره با هم مشورت کنید.

(۳) دائماً به کمک آسیب دیدگان بپردازید

مهم است که نه فقط به مراجعه کننده پست امدادی یا درمانگاه خدمات دهید، بلکه به نزد آسیب دیدگانی که در جاهائی دیگر اسکان یافته اند رفته تا به آسودگی مشورت لازم انجام شود. در این صورت بهتر است که با افراد محلی به اتفاق هم بروید.

(۴) از بکارگیری برخی اصطلاحات پرهیز کنید

- * از برخی عبارات مانند روان درمانی یا سلامت روانی استفاده نکنید. (افراد حادثه دیده از علائمی که باعث شود آنان بیمار روانی تلقی شوند، ترس دارند)
- * به جای آن از واژه های روزانه مثل «حرف زدن» یا «کمک کردن» استفاده کنید.

(۵) در صورت نیاز به متخصصین کارتان را واگذار کنید

۱. کار غیرممکن قبول نکنید و قول محال ندهید.
- ب. در کاری هم که به متخصصین واگذار می شود، نقش مهم از آن امدادگر است.

۴- توجه و اهمیت گوش کردن به سخنان آسیب دیدگان

- * بهترین اقدامی که فشار روانی آسیب دیدگان را کاهش می دهد این است که به تجربه آنان گوش کنید.
- * هنگام گوش کردن به سخنان حادثه دیدگان مهم است که کاملاً حضور ذهن داشته و

فقط گوش فرادهید.

توجه در صورت گوش کردن

- (۱) در آغاز در مورد حالشان سؤال کنید.
- (۲) حرفشان را قطع نکنید و بهتر است که با آنان همدردی کنید.
- (۳) احساسشان را گوش کنید و از آنان بخواهید که صریحاً احساسشان را بیان کنند.
- (۴) در صورتی که تمایلی به ابراز احساساتشان نداشته باشند آنان را تحت فشار نگذارید.
- (۵) نباید به آسانی تشویق و نصیحت کنید.
- (۶) از پرسیدن سؤالهایی که آسیب دیده را به یاد حادته می اندازد خودداری کنید.

۵- مراقبت امدادگر از سلامت روانی خود

(۱) موقعیت امدادکننده هم مانند آسیب دیدگان است.

در ناحیه آسیب دیده فشار روانی زیاد ادامه داشته و محیط زیست دچار هرج و مرج است. این مسئله بر روی امدادکننده هم تاثیر می گذارد و باعث برهم خوردن تعادل جسمی و روانی امدادگر می شود.

(۲) شیوه های مراقبت امدادگر از خود

- امدادگران لازم است طرز مواظبت از خود را یاد بگیرند تا از ایجاد حساسیت نسبت به فشار روانی بر خود جلوگیری کنند و بتوانند به طور مؤثر به مددجویان خدمات دهند.
- ا. به حد کافی استراحت کنید. غذای سبک و شیرین مصرف نمایید.
 - ب. پیش از پایان ماموریت، گزارشی از عملکرد خود را به مسؤول مربوطه ارائه نمائید.
 - پ. اگر به فعالیتی مشغول شده اید که فشار روانی زیاد ایجاد می کند، در ظرف چند روز (کمتر از ۴۸ ساعت) گزارشی از حادثه و فعالیتهای انجام شده را تهیه و پس از حادثه به مسؤول مربوطه ارائه دهید.
 - ت. فعالیتهای خودتان را به طور مثبت ارزیابی کنید.
 - ث. مدیریت فشار روانی را اعمال نمایید:

* محدوده تحریکات محیطی را که باعث فشار روانی می شوند، به خاطر داشته باشید.
 * از قابلیت های خود برای مقابله با تحریکات محیطی اطمینان حاصل کنید و روشهای مفید برای چیره شدن بر دلواپسی ها را بیاموزید.
 * تلاش برای یافتن راه حل و اقدام خردمندانه و مناسب در برابر محرکهای نامطلوب.
 * جلوگیری سریع از ایجاد حساسیت نسبت به فشار روانی.
 * درمان جسمی، روحی و ناسازگاری اجتماعی که به دلیل مواجه شدن با فشار روانی درازمدت در درون امدادگر ایجاد شده است.
 ج. خودتان را خسته نکنید. حد خودتان را بدانید و با دوستانتان همکاری کنید.

۶- اموری که امدادگران باید از آن پرهیز نمایند

اساساً امدادگر بایستی شرایط حادثه دیدگان را درک نماید و با توجه به آن شرایط فعالیت کند و مواظب باشد تا اعمال زیر را مرتکب نشود.

(۱) دستور دادن به آسیب دیدگان در مورد فکرشان یا انتقاد و سرزنش کردن در مورد احساسشان.

(۲) سرزنش کردن در مورد بی حوصلگی یا تشویق بیش از حد و بی مورد.

(۳) بی توجهی به سخن مددجویان و مقدم داشتن کار خود.

(۴) برخورد آمرانه یا متکبرانه و یا بی توجهی به حساسیت های آنان.

(۵) رفتار ناشی از همدردی یا دلسوزی بیش از حد احساساتی.

(۶) به عهده گرفتن همه کارها به جای ایشان.

همچنین با سپاس فراوان از:
ویراستاری: آقای حمید رضا بداعی - افشین والی نژاد
عنوان: خانم هیساکوتسونودا
صفحه بندی: آقای یوجی میچیپيرو