

چکیده ی کاربردی سلامت روان در بحران

(خلاصه دستورالعمل های ویژه روانشناسان)

۱. اصول پایه و نگرش کلان

- هر کودک یک دنیای خاص است: نیازها، ترس ها و واکنش ها وابسته به سن، شخصیت، تجربه های قبلی و حمایت های محیطی است.
- والد، معلم و جامعه مثل اکسیژن روانی هستند: کودک بدون حمایت عاطفی و حس امنیت، آسیب جدی می بیند.
- بحران هرچقدر بزرگ باشد، رابطه ای امن و آرام بخش از پُراهمیت ترین دارایی کودک است.
- تاب آوری قابل آموزش و تقویت است — حتی در شرایط سخت و کمبود امکانات.

۲. راهکارهای فوری و عملیاتی برای همه ی گروه های سنی

الف) ۱۰ راهکار طلایی برای همه ی سنین

۱. آرامش خودتان را حفظ کنید: حس اضطراب یا استیصال بزرگسال به کودک منتقل می شود. پیش از صحبت، نفس بکشید و به خودتان استراحت بدهید.
۲. روال های ساده و قابل پیش بینی بچینید: وعده های غذایی، خواب یا حتی بازی های کوتاه تکرارشونده، حس آرامش می دهند؛ حتی میان بمباران یا اسکان موقت.
۳. فضای فیزیکی و روانی امن بسازید: بغل کردن، نوازش، یا حتی یک تماس فیزیکی کوتاه؛ اعلام حضور و ماندگاری “کنارت هستم، تا وقتی آروم بشی جایی نمی روم.”
۴. فعال گوش کنید: صحبت های کودک را دآوری نکنید، قطع نکنید، نترسانید. فقط گوش بدهید و تأیید کنید که او حق دارد نگران یا ترسیده باشد.

۵. بازتاب احساسات: جمله‌ای مثل “می‌بینم که ناراحتی/می‌ترسی/عصبانی هستی” بسیار اثرگذار است و کودک را تنها نمی‌گذارد.
۶. پاسخ صادقانه و متناسب سن دهید: اطلاعات باید واقعی ولی بدون جزییات ترسناک باشد—
“می‌دانم همه چیز چطور می‌شود، ولی همه کنار هم تلاش می‌کنیم ایمن باشیم.”
۷. بازی و تخلیه روانی را جدی بگیرید: بازی عروسکی، نقاشی، موسیقی، شکلک درآوردن یا حتی ورزش سبک فرایند درمانی کودکان است.
۸. نشانه‌های هشدار را بشناسید: تغییر رفتاری شدید یا پایدار، بازگشت به رفتارهای کودکانه، بی‌خوابی، وحشت شبانه، یا خودآزاری، علامت ارجاع فوری به متخصص است.
۹. مراقب اخبار و شایعه باشید: ورود اطلاعات بی‌پایه، تصویرهای خشن یا اخبار شبکه‌های غیررسمی ممنوع.
۱۰. خود-مراقبتی والدین و مراقبین: تغذیه، خواب، حمایت اجتماعی و اگر لازم شد مراجعه به مشاور. آسیب بزرگسالان، مستقیماً ضربه به کودکی است که دوستش دارید.

۳. رفتار و حمایت تخصصی بر اساس گروه سنی

الف) نوزاد تا ۲ سال

- نیاز اساسی: تماس بدنی، نگاه و صدای آرام، حضور فیزیکی مادر یا مراقب اصلی، نظم در تغذیه و خواب.
- واکنش‌های متداول: بی‌قراری، گریه شدید، وابستگی بیش از حد، اشکال در خواب.
- اقدامات: بغل، لالایی، نوازش، محیط کم‌نور و کم‌تحریک، حفظ حداقلی از روتین‌ها.

ب) سنین ۲ تا ۵ سال

- نیازها: حس امنیت، گفت‌وگوی ساده، بازی درمانی، مشارکت دادن در فعالیت‌های ساده روزانه.

- واکنش‌ها: ترس، شب‌ادرازی، رفتارهای بازگشتی (مانند مکیدن انگشت)، تقلید بحران در بازی.
- اقدامات عملی: واگذاری مسئولیت خیلی جزئی، داستان‌گویی با موضوع بحران (در سطح کودک)، استفاده از نقاشی برای تخلیه، روتین ساده و تکراری، تأیید احساسات با مثال.

ج) سنین ۶ تا ۱۱ سال

- نیازها: ارتباط کلامی و شنیدن سؤالات، فعالیت‌های گروهی، مسئولیت کوچک، حفظ ارتباط با همسالان.
- واکنش‌ها: پرسشگری زیاد، نگرانی، بی‌قراری یا انزوا، عقب‌گرد تحصیلی، کابوس.
- اقدامات: پاسخ دادن به سؤالات در حد سن، اجازه صحبت و بازتاب احساسات، کاهش تماس با اخبار و شبکه‌های مجازی، ایجاد فضا برای تعامل همسالان.

د) نوجوان ۱۲ تا ۱۸ سال

- نیازها: استقلال نسبی، مشارکت در تصمیم‌ها، گفتگو (اغلب غیرمستقیم)، احترام به حریم شخصی، بیانگری در جمع همسالان.
- واکنش‌ها: خشم، عصیان، انزوا، رفتار پرخطر، اعتیاد به شبکه‌های مجازی، احتمال افزایش مصرف سیگار یا مخدر، خودآزاری یا حتی تمایلات خودکشی.
- اقدامات: فراهم‌آوری امکان انتخاب، تشویق به فعالیت گروهی سالم، مکالمه به شیوه‌ای غیرمستقیم (در پیاده‌روی، هنگام رانندگی)، رصد نشانه‌های هشدار، محدودیت خریدمندان‌های شبکه‌های اجتماعی، ارجاع سریع به متخصص در علائم شدید.

۴. ابزارهای گفت‌وگو و مواجهه با بحران

- گفتگوهای دشوار:
 - ابتدا خودتان را کنترل کنید، سپس صادق، کوتاه و برحسب سن صحبت کنید.

- از قصه یا نقاشی و بازی برای شروع گفتگو استفاده کنید.
- وعده‌ی غیرواقعی (مثل قول پیروزی حتمی یا بازگشت فوری خانه) ندهید.
- فضای گریه و ابراز ناراحتی را باز بگذارید.

- **اخبار و شایعه:**

- اخبار را از منابع معتبر، به مقدار بسیار کم دریافت کنید.
- کودک را در معرض اخبار آسیب‌رسان، تصاویر خشن و گفتگوهای بزرگسالان قرار ندهید.

- **کمک‌های اولیه روانشناختی (PFA) :**

- سه اصل: مشاهده - شنیدن - ارتباط/ارجاع
- حمایت بدون قضاوت و اصرار بر اعتراف یا "صحبت کردن" وقتی کودک مایل نیست.
- علامت هرگونه رفتار غیرمعمول یا پایدار را جدی بگیرید.

۵. نقش خانواده، مدرسه و جامعه

- **خانواده:** محور اصلی ثبات روانی کودک.
- **مدرسه:** آموزش معلمان، تسهیل فضایی برای تعامل بچه‌ها و فعالیت اجتماعی گروهی؛ حتی در شرایط آوارگی یا اسکان موقت.
- **جامعه:** برگزاری گروه‌های والدین، تشکیل هسته‌های حمایت هم‌تایان، تقویت روحیه جمعی، جلوگیری از برچسب‌زنی و قضاوت والدین داغ‌دیده یا کودک متفوت.
- **امدادگر/کارشناس:** تمرکز بر حمایت غیرقضاوتی، آموزش والدین و مربیان به شناسایی نشانه‌های خطر و ارجاع به موقع.

۶. چک‌لیست راهبردی در هر بحران

۱. فوراً امنیت جسمی کودک را تأمین کنید.
۲. پذیرش احساسات کودک و شنیدن بدون قضاوت.
۳. راه‌اندازی ساده‌ترین روتین‌ها و سرگرمی‌های کودکانه.
۴. محدودیت روی اخبار (برای کودک و والدین).
۵. ارزیابی نشانه‌های خطر (پرخاش یا انزوا شدید، کلام خودآزاری یا فراموشی‌های عجیب و تکرار شونده).
۶. ارجاع فوری به متخصص در صورت دیدن علائم هشدار بالا.
۷. تهیه بسته حمایتی “همراهی بزرگسالان”: اطلاع‌رسانی روزانه ساده، تشویق مشارکت و خودمراقبتی والدین.
۸. پیگیری طولانی‌مدت: مشکلات روانشناختی ممکن است ماه‌ها بعد ظاهر شوند.

۷. مراقبت پیشگیرانه و پس از بحران

- تقویت مهارت‌های تاب‌آوری پیش از بحران (در مدارس و خانواده): شبیه‌سازی گفتگو، آموزش سواد رسانه‌ای، تقویت مهارت حل مسئله و مهارت ارتباطی.
- برنامه بازتوانی بعد از بحران: دسترسی به خدمات مشاوره، پیگیری کودکان آسیب‌دیده، حمایت تحصیلی و اجتماعی، تعطیلی هدفمند و همکاری با مشاوران مدرسه و بهداشت روان.

۸. توصیه‌های ویژه والدین و مربیان

- کمک خواستن ضعف نیست؛ گام اصلی مراقبت از فرزندان است.

- اگر خودتان حال خوبی ندارید، فقط کفایت قدم اول برای کمک گرفتن را بردارید. این کار برای کودک تان هم حیاتی است.
 - هیچکدام از شما تنها نیستید؛ شبکه‌های حمایتی تخصصی و هم‌تایان آماده‌اند.
-

نتیجه‌گیری عملیاتی:

**کودکانی که حتی یک “بزرگسال امن و شنوا” در بحران دارند، شانس بیشتری برای سلامتی روان در آینده دارند.

گام‌های کوچک و پیوسته، بسیار مؤثرتر از راه‌حل‌های نمایشی و زودگذر است.