



تربیت درمانگر تخصصی مداخله در بحران برای کودک و نوجوان



مدرس دکتر سوگند قاسم زاده، عضو هیئت علمی دانشگاه تهران





تربیت درمانگر مداخله در بحران برای کودک و نوجوان Training for Child and Adolescent Crisis Intervention Therapists

دوره‌ای تخصصی و کاربردی برای تربیت درمانگران کودک و نوجوان جهت ارائه مداخلات روانشناختی موثر در شرایط بحرانی ناشی از جنگ، تنش‌های جمعی و آسیب‌های روانی مرتبط. این دوره بر آموزش مهارت‌های شناسایی، ارزیابی و اجرای مداخلات کوتاه‌مدت تمرکز دارد تا درمانگران بتوانند در سریع‌ترین زمان ممکن به بهبود وضعیت روانی کودکان و نوجوانان کمک کنند.

اهداف آموزشی:

1. افزایش مهارت روانشناسان در شناسایی و درک آسیب‌های روانی ناشی از جنگ در کودکان
2. آموزش مداخلات کوتاه‌مدت، مؤثر و متناسب با سن کودک در بحران
3. توانمندسازی درمانگران برای حمایت از خانواده‌ها و ارتقای تاب‌آوری روانی
4. طراحی و اجرای جلسات فردی و گروهی درمان کودکان در شرایط پرتنش



درک روانشناسی بحران در کودکان و نوجوانان

اهداف جلسه:

- درک مفهوم بحران و ویژگی‌های روانی آن
- شناخت واکنش‌های طبیعی و غیرطبیعی کودکان به جنگ و ناامنی
- تمایز بین سنین مختلف و واکنش‌های رشدی
- آشنایی با الگوی اولیه غربالگری و شناسایی کودک در معرض خطر





بحران چیست؟ چرا روان کودک در برابر آن آسیب پذیر است؟

بحران به وضعیتی گفته می شود که:

- فرد احساس ناتوانی در مقابله دارد
- منابع روانی و حمایتی او ناکافی به نظر می رسند
- احساس «امنیت، کنترل، پیش بینی پذیری» از بین می رود



**فروپاشی احساس امنیت، بی ثباتی در دلبستگی،
و ناتوانی در درک معنا و چرایی وقایع**





چرا کودک در برابر بحران آسیب پذیرتر از بزرگسال است؟



علل:

- مغز کودک هنوز در حال رشد است
- کودک مفاهیم «مرگ»، «دائمی بودن»، «مهاجرت» یا «جنگ» را به درستی درک نمی کند
- کودک وابسته به محیط امن، ساختار روزانه و حضور والد است
- منابع درونی مقابله ای و گفت و گو با خود Self-talk هنوز شکل نگرفته اند





تکوین آسیب روانی در بافت بحران



- شرایط جنگی، مغز کودک درگیر سه واکنش کلیدی می‌شود:
1. فعالسازی مداوم محور HPA هیپوتالاموس-هیپوفیز-آدرنال
 2. قطع فرآیندهای بازیابی و سازماندهی هیجان
 3. تغییر در الگوهای دلبستگی





واکنش‌های شایع کودکان و نوجوانان به جنگ و بحران

سن کودک	واکنش‌های معمول
0-3 سال	بی‌قراری، گریه زیاد، چسبیدن به مادر، بی‌خوابی
3-6 سال	شب‌ادراری، ترس از تاریکی، تقلید از صداهای بمباران خواب آشفته
6-12 سال	سوالات زیاد درباره مرگ، نگرانی برای والدین، کابوس، عصبانیت، انزوا
12-18 سال	اضطراب وجودی، ناامیدی، پرخاشگری، بی‌هدف شدن واکنش‌های فیزیکی تپش قلب، سردرد





علائم اختلال زنا و زمان ارجاع

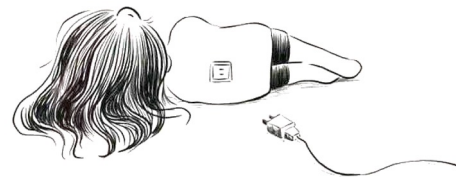
- سن‌شناسی واکنش به بحران در کودکان
- علائم هشداردهنده PTSD در کودکان
 - تکرار تصاویر ذهنی ترسناک یا فلاشبک‌ها
 - گریز از مکانها، اشخاص یا گفتگوهای مربوط به بحران
 - گوش‌به‌زنگی بیش از حد، مشکلات خواب، ترس‌های جدید
 - کاهش علائق، کناره‌گیری از همسالان خاموشی هیجانی
- سن، ویژگی‌های رشدی گروه سنی مرتبط،
- واکنش‌های رایج به بحران





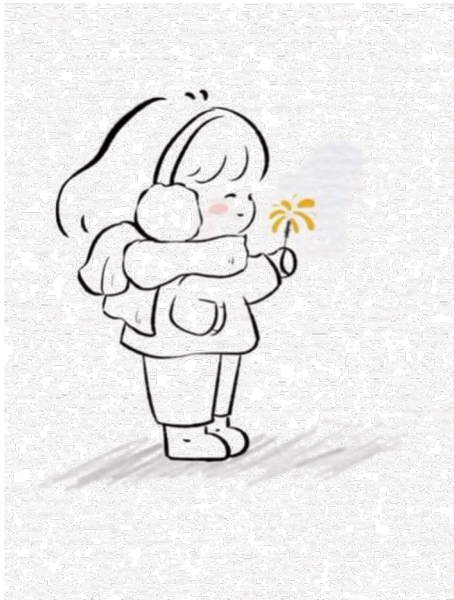
علائم هشدار Red Flags در کودک بحراندیده

- سکوت کامل یا قطع ارتباط طولانی مدت با دیگران
 - خودزنی، اظهارات درباره مرگ یا بی ارزشی
 - کابوس های تکراری شدید
 - نشانه های بازگشت رشدی شبادراری بعد از سالها، مکیدن انگشت
 - گوشه گیری شدید، یا انفجارهای عصبی مکرر
 - افت شدید عملکرد تحصیلی یا رفتارهای خطرناک
- این نشانه ها نیاز به مداخله حرفه ای دارند و کودک باید وارد فرایند حمایت روانی شود.





بررسی عوامل مؤثر در شدت آسیب



در تحلیل و ارزیابی کودک باید ۳ عامل کلیدی در نظر گرفته شود:

1. شدت و مدت مواجهه با بحران نزدیکی به محل حادثه، از دست دادن عزیز، پناهجویی، بی خانمانی
2. وضعیت روانی و حمایتی خانواده: اضطراب، فقدان عملکرد والدگری، عدم ثبات رفتاری والدین
3. منابع حمایتی موجود: وجود مدرسه، اقوام، روانشناس، یا محیط امن جایگزین





ابزار ارزیابی سریع بالینی

اهداف ابزار ارزیابی اولیه:

1. تشخیص سریع نیاز فوری یا اضطراری روانشناختی
2. اولویت‌بندی مداخلات فردی، خانوادگی و اجتماعی
3. ارزیابی اولیه قبل از ارجاع یا شروع درمان تخصصی
4. ثبت اطلاعات اولیه برای پیگیری و مستندسازی بالینی





چرا غربالگری اولیه حیاتی است؟



- بسیاری از کودکان پس از تجربه جنگ، آژیر، مهاجرت یا از دست دادن عزیزان دچار واکنش‌های هیجانی شدید می‌شوند.
- بسیاری از این واکنش‌ها طبیعی، موقتی و قابل مدیریت‌اند. اما برخی از کودکان:
 - نشانه‌های اختلال پس از سانحه PTSD
 - افسردگی شدید
 - اضطراب ناتوان‌کننده
 - یا افکار خودآسیب‌زننده نشان می‌دهند





علائم قابل انتظار در کودکان بحرانزده طبیعی و گذرا

سن	واکنش‌های رایج	مدت قابل قبول
3-6 سال	شب‌ادراری، ترس از جدایی، نقش‌بازی با مضامین جنگ	تا ۳ هفته
7-11 سال	اضطراب مدرسه، مشکلات خواب، حساسیت به صدا، گوشه‌گیری	تا ۴ هفته
12-18 سال	بی‌حوصلگی، تحریک‌پذیری، خواب زیاد یا کم، ناامیدی	تا ۴ هفته





علائم هشدار Red Flags نیازمند مداخله حرفه‌ای



اگر یکی یا چند مورد از نشانه‌های زیر مشاهده شود، درمانگر باید وارد عمل شود:

- ادامه‌ی علائم شدید بیش از ۴ هفته
- انزوای شدید، قطع ارتباط با دوستان یا خانواده
- افکار مربوط به مرگ، بی‌ارزشی یا آرزوی نبودن
- خودآزاری یا تهدید به آسیب دیگران
- کاهش شدید اشتها و خواب
- افت عملکرد تحصیلی، ترک مدرسه
- پرخاشگری شدید یا رفتارهای خطرناک
- گفتارهای غیرواقعی، گیجی یا گم‌کردن زمان
- این علائم ممکن است نشانگر PTSD، افسردگی شدید، اختلال اضطراب فراگیر یا حتی سایکوز واکنشی باشند.





ابزارهای ساده غربالگری اولیه

۱. گفت و گوی نیمه ساختاریافته

۲. ابزار مشاهده مستقیم

۳. چک لیست کوتاه "۵ نشانه هشدار"





تصمیم‌گیری بین درمان حمایت، یا ارجاع

- گزینه ۱: ادامه جلسات حمایتی کوتاه‌مدت
گزینه ۲: ارجاع به درمان تخصصی





مداخلات فردی کوتاه مدت برای تنظیم هیجان کودک در بحران

جلسه سوم: مداخلات فردی کوتاه مدت برای تنظیم هیجان کودک در بحران

🎯 مبانی حمایت روانی-اجتماعی PSS و کمک های اولیه روانشناختی PFA برای کودکان در بحران

🎯 اهداف آموزشی جلسه:

1. معرفی اصول اولیه مداخله روانشناختی فوری در بحران
2. آموزش چارچوب PFA برای کودکان و نوجوانان
3. ارائه تکنیک های عملی برای آرام سازی، تثبیت روانی و برقراری امنیت عاطفی
4. تمرین موقعیت های واقعی با کودکانی که در شرایط جنگ یا ناامنی روانی قرار دارند





مقدمه‌ای بر حمایت روانی-اجتماعی PSS

- اهمیت مداخلات کوتاه‌مدت فردی در بحرانهای روانی کودکان
- اصول کلی مداخلات فردی تنظیم هیجان در بحران
 - ایجاد حس امنیت
 - پذیرش و همدلی
 - ارتباط غیرکلامی
 - تمرکز بر تنظیم هیجانهای پایه‌ای
- تکنیک‌های موثر بازی‌محور و خلاق برای تنظیم هیجان
 - بازی درمانی تنظیم هیجان
 - نقاشی درمانی و تصویرسازی
 - داستان درمانی کوتاه





کمک‌های اولیه روانشناختی PFA – Psychological First Aid چیست؟

- کمک‌های اولیه روانشناختی PFA – Psychological First Aid
- مراحل اجرای کمک‌های اولیه روانشناختی
 1. مشاهده و گوش دادن فعال Look – Listen
 2. آرام‌سازی فوری Calming and Grounding
 3. اطلاع‌رسانی ساده و صادقانه Providing Information
 4. کمک به احساس کنترل Restoring a Sense of Agency
 5. اتصال به منابع حمایتی Linking to Services





اصول چهارگانه کمک‌های اولیه روانشناختی PFA



- اصل اول: تماس و حضور انسانی
- Look, Listen, Link
- اصل دوم: ایجاد حس امنیت و آرام‌سازی
- اصل سوم: کمک به بیان احساسات و نام‌گذاری آنها
- اصل چهارم: پیوند دادن با منابع حمایتگر





طراحی ساختار جلسات فردی در هفته‌های اولیه



- ✓ مرحله ۱: ارزیابی اولیه
- ✓ مرحله ۲: ایجاد فضای امن و آرام‌بخش
- ✓ مرحله ۳: مداخلات خلاقانه و تنظیم هیجان
- ✓ مرحله ۴: بازخورد و تثبیت
- ✓ مرحله ۵: ارجاع و پیگیری

مرحله	هدف	ابزار	نکات کلیدی
1	ارزیابی اولیه	مشاهده + سوالات غیرمستقیم	ایجاد اولین پیوند عاطفی
2	ایجاد فضای امن	تنفس، موسیقی، بازی آرام	کاهش تنش و افزایش اعتماد
3	بیان احساسات	نقاشی، بازی، کارتهای احساسات	اجازه بیان بدون قضاوت
4	تثبیت تکنیکها	بازخورد، تمرین در خانه	همراهی والدین
5	ارجاع و پیگیری	چکلیست، هماهنگی با مدرسه	شناسایی نیازهای بلندمدت





چارچوب رفتاری و حرفه‌ای درمانگر در مواجهه با کودکان بی‌قرار، پرخاشگر یا خاموش



- رفتارهای درمانگر
- وضعیت کودک
- رفتار مناسب درمانگر
- نکات کلیدی:
- . کنترل هیجان خود درمانگر
- . عدم اجبار به بیان کلامی
- . انعطاف در روند درمان





جمع‌بندی و توصیه‌های نهایی



- تکنیک‌های سریع آرام‌سازی
کودکان: Stabilization
تکنیک ۱: نفس شمع و بادکنک
تکنیک ۲: جعبه خیال
تکنیک ۳: پایگاه امن ذهنی Safe Place Imagery
تکنیک ۴: لمس خود-آرام‌ساز Butterfly Hug





چرا تمرکز بر «تنظیم هیجان» در بحران حیاتی است؟



- کودک پس از مواجهه با بحران جنگ، حمله، آوارگی، مرگ دچار آشفتگی هیجانی شدید می شود.
- او نمی داند احساساتش چیست، چگونه باید با آن کنار بیاید یا چگونه ابرازش کند.
- هدف اصلی مداخلات اولیه: بازگرداندن توانایی تشخیص، نام گذاری و مدیریت هیجان است.
- بدون تنظیم هیجان، هیچ یادگیری یا درمانی پایدار نیست.





اصول جلسه‌ی فردی کوتاه مدت با کودک بحران زده

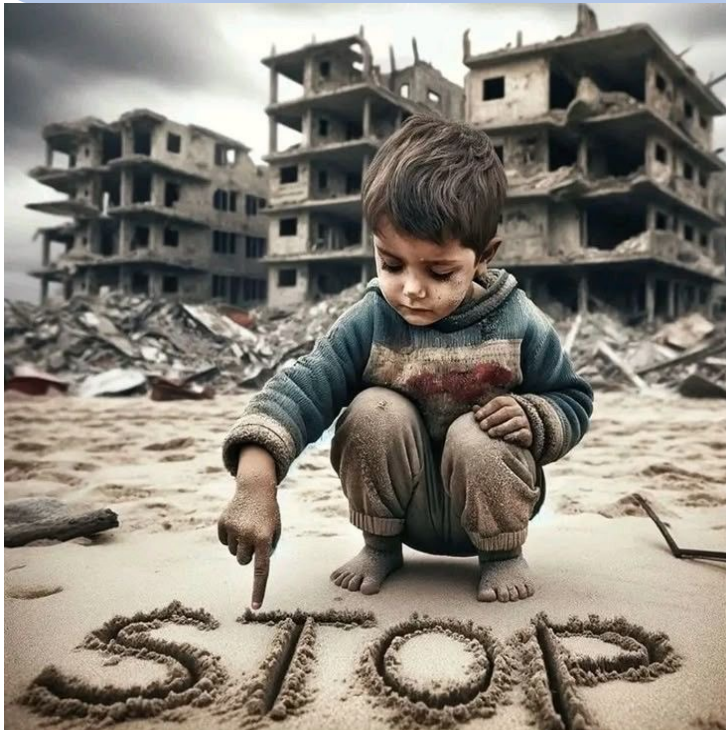


- ☐ پیش از جلسه
- ☐ در جلسه





تکنیک‌های کاربردی تنظیم هیجاز در جلسات فردی



- نقاشی هیجانی
- Emotion Drawing
- داستان درمانی کوتاه
- Therapeutic Storytelling
- کارتهای هیجانی یا چهره‌ها
- Emotion Cards
- جعبه خیال و تکنیک "وقتی همه‌چی آرومه"





جلسه پنجم: دستورالعمل جلسه به جلسه





جلسه ۱: ایجاد رابطه و ایجاد فضای امن

هدف:

- ایجاد حس اعتماد و امنیت در کودک
- کاهش اضطراب اولیه

روند جلسه:

1. خوش آمدگویی گرم و معرفی خود به زبان ساده
2. توضیح هدف جلسه: «من اینجا هستم که کمکت کنم احساس بهتری داشته باشی»
3. بازی آزاد یا فعالیت گرم کننده (مثل ساختن قلعه با بلوکها)
4. آموزش تنفس عمیق همراه بازی «بادکنک خیالی»
5. گوش دادن بدون قضاوت به کودک بدون فشار برای حرف زدن
6. جمع بندی و وعده جلسه بعد

فرم ثبت فعالیتها:

- رفتار اولیه کودک: ☐ بی قرار ☐ ترسیده ☐ آرام ☐ سکوت
- واکنش به معرفی: ☐ پذیرفت ☐ مقاومت کرد
- نوع بازی یا فعالیت انجام شده:
- واکنش کودک به تنفس عمیق:





جلسه ۲: شناخت و بیان احساسات با بازی و نقاشی



هدف:

- کمک به کودک در شناخت و بیان احساسات

روند جلسه:

1. مرور کوتاه جلسه قبل و سوال درباره احساسات کودک در این مدت
2. بازی کارتهای احساسات (تصاویر چهره‌های مختل)
3. نقاشی آزاد با موضوع «حس امروز من»
4. گفت‌وگو درباره نقاشی (با سوالات باز مثل «این رنگ‌ها چی رو نشون می‌دن؟»)
5. آموزش نامگذاری احساسات با زبان ساده

فرم ثبت فعالیت‌ها:

- وضعیت کودک در بیان احساسات:
- نوع بازی/نقاشی انجام شده:
- میزان تعامل کلامی کودک:
- نکات مهم در گفت‌وگو:





جلسه ۳: آموزش تکنیک‌های تنظیم هیجان

هدف:

- آموزش راهکارهای عملی کنترل هیجان

روند جلسه:

1. مرور تکنیک تنفس عمیق و تمرین مجدد
2. آموزش بازی نقش «توقف و فکر کن» برای کنترل خشم یا اضطراب
3. معرفی و تمرین فعالیت‌های آرامش‌بخش (فشار توپ ضد استرس، بازی نرم)
4. تشویق کودک به تمرین تکنیک‌ها در خانه

فرم ثبت فعالیت‌ها:

- میزان یادگیری تکنیک‌ها:
- همکاری کودک در بازی نقش:
- علاقه کودک به فعالیت‌های آرامش‌بخش:
- نکات مهم و چالش‌ها:





جلسه ۴: تقویت منابع درونی و حس کنترل

هدف:

- تقویت اعتماد به نفس و بازگرداندن حس کنترل

روند جلسه:

- قصه گویی کوتاه با پیام امید و مقابله
- بازی نقش «قهرمان درون من» (کودک نقش قهرمان را بازی می کند)
- نقاشی «جای امن من» یا «چیزهایی که مرا قوی می کنند»
- گفتگو درباره منابع حمایتی کودک (والدین، دوستان، معلم)

فرم ثبت فعالیت ها:

- مشارکت کودک در بازی نقش:
- موضوعات نقاشی و پیام های آن
- شناخت منابع حمایتی:
- نکات کلیدی در گفتگو:





جلسه ۵: تثبیت و برنامه‌ریزی برای ادامه حمایت



هدف:

- تثبیت مهارت‌ها و برنامه‌ریزی حمایتی

روند جلسه:

1. مرور فعالیت‌ها و تکنیک‌های یاد گرفته شده
2. گفتگو درباره استفاده کودک از مهارت‌ها در زندگی روزمره
3. آموزش کوتاه به والدین یا مراقبان درباره حمایت و تنظیم هیجان
4. طراحی نقشه حمایت: چه کسانی و چگونه کمک می‌کنند؟
5. دریافت بازخورد کودک و تعیین نیاز به جلسات بعدی

فرم ثبت فعالیت‌ها:

- میزان تثبیت مهارت‌ها:
- میزان همکاری خانواده:
- نقشه حمایتی تدوین شده:
- بازخورد کودک:
- توصیه‌ها و برنامه پیگیری:



جلسه ۶: تقویت مهارت‌های اجتماعی و حل مسئله

هدف:

آموزش مهارت‌های ارتباطی و حل مسئله در شرایط تنش.

روند جلسه و دیالوگ نمونه:

- درمانگر: «گاهی پیش میاد که با دوست یا خانواده مشکلی داریم. تو چطوری این مشکلات رو حل می‌کنی؟»
- آموزش مهارت‌های ابراز نیاز و گوش دادن فعال
- بازی نقش موقعیت‌های اجتماعی دشوار و تمرین واکنش مناسب

فعالیت:

- بازی نقش گفتگو و بیان احساسات
- ساخت داستان گروهی با موضوع حل مشکل





جلسه ۷: افزایش تاب‌آوری و امید به آینده

هدف:

تقویت تاب‌آوری روانی و نگرش مثبت به آینده.

روند جلسه و دیالوگ نمونه:

- درمانگر: «می‌خوام با هم درباره چیزهایی حرف بزنیم که تو رو قوی‌تر می‌کنن و بهت امید می‌دن».
- تمرین داستان‌گویی درباره موفقیت و پشتکار
- نقاشی آرزوها و اهداف

فعالیت:

- بازی «لحظات خوب» (یادآوری خاطرات مثبت)
- تمرین تکنیک‌های مقابله با افکار منفی (مثلاً تغییر نگاه به مسائل)





جلسه ۸: تثبیت مهارت‌ها و برنامه‌ریزی حمایت مستمر

هدف:

مرور مهارت‌ها و آماده‌سازی کودک و خانواده برای ادامه مسیر حمایتی.

روند جلسه و دیالوگ نمونه:

- درمانگر: حالا که این همه چیز یاد گرفتید، دوست داری چطوری از این مهارت‌ها استفاده کنی؟
- مرور تکنیک‌ها و فعالیت‌های مورد علاقه
- آموزش کوتاه به والدین درباره حمایت از کودک
- طراحی نقشه حمایتی خانوادگی

فعالیت:

- ساخت برنامه حمایتی با همکاری کودک و والدین
- گفتگو درباره نیاز به جلسات پیگیری یا ارجاع تخصصی





مداخله با والدین کودک بحران زده

اهداف آموزشی جلسه:

1. درک نقش والد در بحران و تأثیر وضعیت روانی او بر کودک
2. آموزش اصول گفت و گو و مشاوره با والد آشفته، مضطرب یا سوگ دیده
3. آشنا شدن با خطاهای رایج درمانگران در تعامل با والدین در بحران
4. یادگیری مداخله حمایتی و توانمندساز با والد در جلسه درمان کودک

چرا کار با والد در بحران یک ضرورت است؟

کودک در بحران اگرچه آسیب پذیر است، اما رابطه‌ی او با والد، کلید اصلی بازیابی روانی اوست.





انواع وضعیت روانی والدین در بحران

وضعیت	نشانه‌ها	راهکار اولیه درمانگر
والد مضطرب و وسواسی	دائم دنبال پیش‌بینی، کنترل کودک بی‌اعتمادی	گوش دادن فعال آموزش آرام‌سازی، تمرین واگذاری کنترل
والد داغ‌دیده	شوکه بی‌احساسی، ناتوانی در مراقبت	همدلی بدون نصیحت، مراقبت از خود، مراقب فرزند باش
والد خشمگین و پرخاشگر	فریاد، سرزنش کودک نارضایتی از خدمات	خنثی‌سازی هیجانه تنظیم مرز، گفتگو به زبان نیاز
والد خاموش یا افسرده	انزوا، بی‌عملی، نگاه خالی	یادآوری نقش، حمایت عملی، پیگیری پیوسته



اصول گفت‌وگو با والدین کودک در بحران



- اصل ۱: «بشنو تا آرام شود»
- اصل ۲: «شما برای کودک مهم‌ترین منبع امنیت هستی»
- اصل ۳: «پیش از اصلاح رفتار کودک مراقب حال خودت باش»
- اصل ۴: «به کودک اجازه بده احساس داشته باشه»





ساختار جلسه مشاوره کوتاه با والد کودک بحرانزده

الگویی ساده در ۳۰ دقیقه:

- ۱۰ دقیقه اول - شنیدن و آگاهی بخشی
- ۱۰ دقیقه دوم - راهکار حمایتی ساده
- ۱۰ دقیقه پایانی - تأکید بر نقش والد و جلسه بعد





الگوی طراحی جلسه درمانی کوتاه مدت برای کودکان در بحران

اهداف آموزشی:

1. آشنایی با ساختار جلسات درمانی کوتاه مدت در شرایط جنگ، مهاجرت، ناامنی یا فقدان
2. یادگیری هدف گذاری جلسه به جلسه برای کاهش علائم حاد هیجانی
3. آموزش نحوه مدیریت آغاز، میانه و پایان جلسات با کودکان بحران زده
4. تمرین طراحی یک پروتکل ۵ جلسه ای حمایتی - تنظیمی برای مداخلات فردی





چرا نیاز به جلسات کوتاه مدت داریم؟

- در بستر جنگ، تنش‌های جمعی، مهاجرت اجباری یا ناامنی روانی، شرایط درمانی پایدار و بلندمدت برای اکثر کودکان فراهم نیست. در چنین زمینه‌ای، درمانگر باید به جای انتظار برای شروع یک فرآیند درمانی کامل، بتواند در چند جلسه‌ی محدود و ساختارمند، کارکرد روانی کودک را تثبیت و از آسیب بیشتر جلوگیری کند
- "مداخله‌ی کوتاه، علمی و هدفمند، بهتر از درمانی نیمه‌کاره، پراکنده و فرسایشی است."
- بسیاری از کودکان آسیب‌دیده از بحران فقط فرصت چند جلسه‌ی محدود دارند. بنابراین، مهارت درمانگر در استفاده حداکثری از حداقل جلسات ممکن، می‌تواند تعیین‌کننده‌ی سلامت روان کودک در مسیر آینده‌اش باشد.
- درمانگر مداخله در بحران باید به یک رویکرد «سریع، موثر، و از نظر اخلاقی پایدار» مجهز باشد؛ رویکردی که در آن هر جلسه یک فرصت حیاتی برای کمک است، نه مقدمه‌ای برای وعده‌های درمانی دور.



مراحل استاندارد مداخلات کوتاه مدت با کودک در بحران



- ساختار پیشنهادی ۵ جلسه ای:
 - جلسه اول: برقراری پیوند - کاهش تنش - تثبیت
 - جلسه دوم: نام گذاری احساسات - تقویت زبان هیجانی
 - جلسه سوم: آموزش تنظیم هیجان - ابزارهای خود آرام سازی
 - جلسه چهارم: کار با خاطرات ترسناک یا آشفته - بازسازی معنایی
 - جلسه پنجم: پایان بندی، تثبیت، حفظ ارتباط با منابع حمایتی



نکات کلیدی برای موفقیت در مداخلات کوتاه مدت

نکات کلیدی برای موفقیت در مداخلات کوتاه مدت

- وارد آموزش یا تحلیل عمیق نشو؛ اینجا هدف، حمایت و تنظیم هیجان است
- فقط تا جایی جلو برو که کودک آماده است
- سرعت درمان با ریتم کودک تنظیم شود
- در هر جلسه احساس "پیشرفت، کنترل معنا" را تقویت کن
- حتی اگر کودک حرف نمی زند، درمان در حال انجام است
- **چک لیست پایش خانگی کودک پس از بحران**





مداخلات گروهی و مدرسه‌ای برای حمایت از کودکان در بحران

مداخلات گروهی و مدرسه‌ای برای حمایت از کودکان در بحران

اهداف آموزشی:

1. آشنایی با اهداف، اصول و مزایای مداخلات گروهی در بحران
2. یادگیری طراحی جلسه گروهی برای کاهش اضطراب، تنش و بهبود ارتباط کودکان آسیب‌دیده
3. آموزش برنامه‌های ساده قابل اجرا در مدرسه با امکانات محدود
4. آشنایی با نقش مدرسه و مشاوران در ایجاد فضاهای روانی امن
5. طراحی نمونه جلسات گروهی با محور بازی، گفت‌وگو، هنر و هیجان





چرا مداخله گروهی مهم است؟

بخش اول: چرا مداخله گروهی مهم است؟

در شرایط پس از بحران جنگ، مهاجرت، آثیرها، بمباران زلزله...، کودکان معمولاً:

- احساس می کنند تنها هستند
- فکر می کنند فقط خودشان این ترس یا درد را دارند
- در فضای مدرسه دچار بی اعتمادی، انزوا یا پر خاشگری می شوند
- ✓ مداخله گروهی باعث می شود:

- کودک بداند دیگران هم تجربه ی مشابه دارند
- احساس تعلق و همدلی تقویت شود
- فرصت تنظیم هیجان در تعامل فراهم گردد
- ابزارهای سازگاری از هم گروهی ها یاد گرفته شود





اصول طراحی جلسه گروهی با کودکان بحرانزده

اصل	توضیح
♦ احساس امنیت	کودک مجبور به گفت و گو نیست؛ مشاهده هم یک مشارکت است.
♦ فعالیت محوری	جلسات حول بازی، قصه، نقاشی و فعالیت طراحی شود نه صرفاً گفت و گو.
♦ احترام به تفاوت واکنش‌ها	برخی کودکان شاد می‌شوند، برخی خاموش؛ همه واکنش‌ها طبیعی‌اند.
♦ ثبات	جلسات بهتر است در روز، مکان و زمان مشخص برگزار شوند.
♦ مداخله غیرمستقیم	به جای سوال مستقیم از ترس‌ها، داستان یا عروسک استفاده شود.



ساختار پیشنهادی برای یک جلسه گروهی حمایتی ۴۵ دقیقه

- مرحله اول – آغاز آرام و ایمن ۱۰ دقیقه
- مرحله دوم – فعالیت تخلیه‌ای یا هیجانی ۱۵ دقیقه
- مرحله سوم – فعالیت تنظیمی و همدلی‌ساز ۱۵ دقیقه
- مرحله چهارم – پایان‌بندی ۵ دقیقه





نقش مدرسه در دوران پس از بحران

تأثیر روانی	اقدام مدرسه
تخلیه هیجان و کاهش انزوا	اختصاص «کلاس امن» برای گفت‌وگو و بازی
کاهش فشار روانی والد و کودک	حذف موقتی امتحانها یا کاهش تکالیف
بازگشت حس کنتر و ارتباط	جلسات گروهی دانش‌آموزی
پیشگیری از بازتروما توسط تنبیه، ترساندن یا ناآگاهی آموزش معلمان	





برگزاری جلسات حمایتی با والدین در سطح مدرسه و جامعه در زمان بحران

برگزاری جلسات حمایتی با والدین در سطح مدرسه و جامعه در زمان بحران

اهداف آموزشی:

1. توانمندسازی درمانگران برای تسهیل جلسات گروهی والدین در موقعیت‌های بحران
2. آموزش محتوای علمی، کاربردی و قابل انتقال به والدین با لحن ساده و حمایتگر
3. یادگیری روش‌هایی برای کاهش اضطراب، سوگ، پرخاشگری و درماندگی والدین
4. تقویت همکاری والدین با مشاوران مدرسه برای کمک به فرزندان
5. آشنایی با طراحی جلسات حضوری یا آنلاین کوتاه‌مدت با والدین





اهمیت جلسات حمایتی والدین در بحران

بخش اول: اهمیت جلسات حمایتی والدین در بحران

در زمانهایی چون:

- جنگ، حملات موشکی، مهاجرت، مرگ نزدیکان یا ویرانی خانه
- والدین خود دچار ترس، بی ثباتی هیجانی و تصمیم گیری ضعیف می شوند
- در چنین شرایطی، والدین:
- به فرزندان ناخواسته استرس منتقل می کنند
- واکنش های هیجانی فرزندان را سرکوب یا تنبیه می کنند
- حمایت روانی کودک را رها می کنند و خود را بی کفایت می بینند
-  برگزاری جلسات حمایتی والدین باعث:
- کاهش اضطراب و احساس ناتوانی در آنها
- یادگیری شیوه های صحیح پاسخ دهی به کودکان
- مشارکت فعالتر در فرایند مراقبت روانی مدرسه یا کلینیک می شود.



اصول طراحی جلسات والدین در بحران

توضیح	اصل
انتقال اطلاعات پیچیده علمی با واژه‌های آشنا	زبان ساده و کاربردی
والد باید بدون قضاوت، بتواند اضطراب یا خشمش را ابراز کند	پذیرش احساسات والد
زمان محدود، ولی منظم و هدفمند	ساختار جلسه‌ی کوتاه ۴۵ دقیقه
حمایت روانی کودک بدون توجه به وضعیت والد پایدار نمی‌ماند	تأکید بر مراقبت از خود والد
راهکارهای کوچک، قابل اجرا و فوری بسیار مؤثرتر از تئوری‌های بلندپروازانه‌اند	تمرکز بر تغییرات کوچک و واقعی



ساختار جلسه حمایتی والدین



- مرحله اول: آغاز ۱۰ دقیقه
- مرحله دوم: انتقال اطلاعات کلیدی ۱۵ دقیقه
- مرحله سوم: راهکارهای ساده و کاربردی ۲۰ دقیقه
 - راهکار ۱: اجازه به بیان احساس کودک
 - راهکار ۲: محدود کردن اخبار و رسانه‌ها
 - راهکار ۳: تنظیم گفت‌وگوهای خانوادگی
 - راهکار ۴: بازی و تماس بدنی بیشتر
 - راهکار ۵: مراقبت از خود
- مرحله چهارم: پاسخ به سوالات و پایان ۱۰ دقیقه





شما در این مسیر آموختید که بحران فقط یک رویداد نیست؛ یک تجربه درونی تنش زاست که اگر دیده نشود، در سکوتی ماندگار می ماند و در روان کودک ریشه می دواند. اما همین بحران می تواند با نگاه انسانی، با ابزار علمی و با حضور آگاهانه ی ما، به فرصتی برای ترمیم، تاب آوری و رشد تبدیل شود. این دوره پایان نیست. دانه ای ست که در ذهن و قلب تاز کاشته شده؛ تا هر جا کودکی زخمی از اضطراب یا جدایی را دیدید، بتوانید حرفه ای و در عین حال انسانی کنارش بایستید. از دا فرهنگ ماست که می دانیم:

« مرهم بودن فقط مهارت نمی خواهد؛ دا می خواهد، و تعهد.»

و شما حالا، هر دو را در کنار هم دارید. با افتخار، دعوت تاز می کنم در روزهای آینده هم همراه مان باشید؛ این زنجیره ی علم، انسانیت و درمان گسترده تر شود و هیچ کودکی، در برابر درد، تنها نماند. با آرزوی حضور مؤثر شما، در آینده ای که از دا بحران روشن تر ساخته خواهد شد.

دکتر سوگند قاسم زاده

