

بسم الله...

سلام!

این قسمت دوم از یک مجموعه تکلیف است! بخواهید یا نخواهید ما هم چنان دست از سرتان برمی داریم!
بیاید با هم کمی نظرات بقیه‌ی دوستانمان را درباره‌ی ۴ سؤال اول تکلیف اول بدانیم. جواب سؤال ۵ هم همان سئوالی است که مربوط به بحث‌هایمان در بخش روان‌شناسی اجتماعی طی همین چند جلسه‌ی اخیر بود.

۱. تیم مدیریت بحران احتمالاً باید چه اجزایی داشته باشد؟ چه متخصصینی برای این تیم لازم است؟ اگر شما مدیر این تیم باشید، از چه کسانی با چه تخصصی‌هایی دعوت به هم‌کاری می‌کنید؟

تیم درمان: پزشک (متخصصین بیماری‌های ریه و عفونی)، پرستار، داروساز، روان‌شناسان بالینی
تیم پژوهشی: همه‌گیرشناس، ویروس‌شناس، روان‌شناسان اجتماعی، اقتصاددان، متخصص کامپیوتر برای تحلیل داده‌های همه‌گیرشناسی، جامعه‌شناس
* دو تیم بالا ارتباط تنگاتنگی با هم دارند.
تیم مدیریت: یک نفر که مسئول کل تیم‌ها باشد، مسئولین مدیریت شهری، نمایندگان مجلس، شهرداری‌ها (در زمینه‌ی ضدعفونی شهرها، تدفین کشته‌شدگان از بیماری و ...)
تیم اطلاع‌رسانی یا روابط عمومی: سخن‌گوی نهادهای درگیر در این بحران، رسانه‌ها، سلبریتی‌ها، خبرنگار
تیم پشتیبانی، تدارکات و اجرایی: تولیدکننده‌ها، کارخانه‌ها، هلال احمر، مهندسان ساختمانی جهت احداث بیمارستان‌های موقتی
تیم حراست: پلیس، ارتش
تیم‌های داوطلب: اگر افرادی که تمایل به کار داوطلبانه در محل‌هایی که کم‌بود نیرو دارند دعوت به هم‌کاری می‌کنیم.
....

۲. تصور کنید در مقر مدیریت این تیم نشسته‌اید و در حال تبادل نظر با دیگران در رابطه با مشکلات پیش آمده هستید. پنج تا از بزرگ‌ترین مشکلاتی که الان در حال مطرح شدن در اتاق هستند کدام مشکلات‌اند؟

- توزیع نامتناسب و کم‌بود ماسک و تجهیزات پزشکی و تخت‌های بیمارستانی مخصوص
- شناسایی، قرنطینه، درمان و کنترل همه‌گیری بیماران و بیماری با توجه به بدون علامت بودن این بیماری
- رفت‌وآمد در مکان‌های عمومی: تعطیلی این مراکز به کشور ضربه‌ی اقتصادی بزرگی خواهد زد.
- ترس و ناامیدی مردم از کرونا
- منع صادرات و واردات: این امر باعث کاهش درآمد کشور و سختی تامین مواد اولیه‌ی لازم خواهد شد.
- آگاه‌سازی مردم از کرونا و عوامل پیش‌گیرانه‌ی موثر جهت آن
- سفرهای زیاد مردم
- شایعات در رابطه با کرونا
- تلافی بحران‌های دیگر مانند سیل با کرونا در کشور و چگونگی مدیریت آن‌ها
- تعطیلی‌ها و عقب ماندن کشور از موضوعاتی مهم و مدرسه‌ها
- بدون دارو و واکسن بودن این بیماری
- ارتباطات مردم با هم سخت شده است
- در معرض بودن کادر درمان برای ابتلای به بیماری به جهت نبود وسایل حفاظتی
- سامان‌دهی بیمارستان‌ها برای بیماران دیگر که در این مدت حتماً باید به بیمارستان مراجعه کنند.

...

۳. دقت کنید که ما می‌خواهیم به عنوان مستندنگار و روان‌شناس وارد این تیم مدیریت بحران شویم. الان در دوران اوج شیوع بیماری هستیم. شما به عنوان یک روان‌شناس چه کار می‌کنید؟

بررسی رفتار مردم: ترس‌های آن‌ها و کنترل اضطراب جهت بهبود سیستم ایمنی

کمک به افرادی که درگیر کرونا هستند و حال روحی خوبی ندارند

اطمینان از این که افرادی که درگیر این بحران هستند و در خطوط اول مقابله با کرونا هستند در حال انجام درست وظایف خود هستند.

ایجاد تعادل در رفتار مردم طوری که هم نترسند و هم بیماری را جدی بگیرند و با سفرهای خود بیماری را پخش‌تر نکنند.

برانگیخته کردن حس هم‌دلی و هم‌کاری و مسئولیت‌پذیری مردم

به پدر و مادرها یادآور می‌شویم که بچه‌های کوچک را نترسانند

۴. حالا فکر کنید که این وضعیت به خوبی و خوشی تمام شده و این مهمان ناخوانده دم‌ش را گذاشته روی کولش و برگشته به زندگی‌ش در بدن همان میزبان‌های قدیمی‌ش؛ خفاش‌ها. حالا شما به عنوان یک روان‌شناس چه کار می‌کنید؟

بررسی رفتار مردم: ترس‌های آن‌ها
سنجش عمل‌کرد و تعیین نقاط ضعف و قوت آن برای بحران‌های بعدی
درمان وسواس مردم
کمک به خانواده‌های داغ‌داری که عزیزان خود را طی این بحران از دست داده‌اند
ایجاد فرصت سفر برای خانواده‌ها بعد از دوران بیماری
آگاهی مردم از اثرات به هم زدن محیط زیست و به وجود آمدن بیماری‌ها و ویروس‌های نوظهور
کنترل وضعیت سفر و جاده‌ها چون احتمالاً بلافاصله بعد از اتمام بحران مردم به سفرهای بسیاری خواهند رفت و امکان تصادفات جاده‌ای بالا می‌رود
تلاش برای حفظ بهداشت جامعه و فرهنگ بهداشت فردی که مردم در این مدت به صورت جدی‌تر آن را رعایت می‌کنند و تغییر سبک زندگی مردم.

۵. فرض کنید می‌خواهید افراد حاضر در مجموعه‌تان را مدیریت کنید. تعدادی ماسک معمولی دارید که باید دوخته شوند و در تعداد بالا، طی مدت زمان کوتاهی به دست مردم برسند. در مقابل یک تیم تحقیق و توسعه در حال کار کردن روی عمل‌کرد یک لباس خفن ضدکروناست که توانایی خودتعمیرسازی (!) دارد. برایم بگویید به نظر شما هر کدام از این دو تیم در قالب گروه یا به صورت فردی کار کنند بهتر است؟

یادتان هست برایتان از حضور دیگران گفتیم؟ گفتیم طبق مطالعات انجام‌شده و آزمایشات روان‌شناسان اجتماعی، حضور دیگران در مجموع کیفیت عمل‌کرد را کمتر و کمیت آن را بیشتر می‌کند. با توجه به این گزاره می‌توانیم بگوییم وقتی نیاز است در یک فرصت کوتاه تعداد زیادی ماسک تولید شود، بهتر است این فعالیت در گروه انجام شود و وقتی کاری نیازمند آن است که کیفیت بالایی داشته باشد بدون گروه هم‌کوش انجام شود بهتر است. اما یک نکته را هم خوب است در نظر بگیرید: ساخت لباس ضدکرونای خودتعمیرساز احتمالاً کاری نوآورانه است پس خوب است متخصصینی که مشغول طراحی آن هستند از فرآیندهای تولید ایده‌های خلاقانه شبیه طوفان فکری یا Brain Storming هم استفاده کنند. اگر یادتان باشد این فرآیند را یک بار با هم تمرین کردیم.

حالا بخش دوم را شروع می‌کنیم.

همان‌طور که دیدید یک تیم مدیریت بحران اجزای بسیار زیادی دارد چون اساساً یک بحران، ابعاد پیچیده و متنوعی دارد. برای این که مدیر بحران قهارتری شوید می‌توانید تیم‌های سؤال‌یک را نگاهی بیندازید و سعی کنید برای آن‌ها چارت مسئولیت بکشید. منظور از چارت مسئولیت در واقع سلسله‌مراتب مسئولیت‌هاست که از قضا طراحی‌ش کار پیچیده‌ای هم هست! مثلاً باید مشخص کنیم که در راس ستاد مدیریت بحران چه کسی قرار دارد. در کشورهای مختلف این فرد متفاوت است. در کشور ما الان آقای نمکی، وزیر بهداشت رئیس ستاد مدیریت کروناست. در بعضی کشورها نخست‌وزیر، رئیس‌جمهور و ... مسئول‌اند. باید مشخص شود برای مثال مدیر یک کارخانه‌ی تولید الکل طبی باید به چه کسی پاسخ‌گو باشد و برای تعیین جای‌گاه‌ش باید به چه کسی مراجعه کند.

هر کدام از ما بخشی از یک مشکل را می‌بینیم. تعدادی از شما مسائل اقتصادی که در پی یک بحران به وجود می‌آید را ندیده بودید. این‌جاست که سئوالات جدی پیش می‌آید؛ مثلاً با توجه به این شرایط قرنطینه بهترین کار ممکن است؟ یا مثلاً با دانش‌گاه‌ها و دانش‌جو‌ها چه کار کنیم؟ خواب‌گاه‌های دانش‌جویی را چه کنیم؟ آیا لازم است المپیک ۲۰۲۰ را به تعویق بیندازیم؟ این‌ها سئوالاتی است که اگر به همه‌ی ابعاد این قضیه نگاه نکنیم ممکن است بعضی مسائل را خیلی ساده ببینیم. یک بار دیگر به صفحه‌ی اول رفته و نظرات دوستان‌تان را بخوانید. حالا و با اطلاعات جدید دوباره شرایط را تحلیل کنید.

از این‌جا نقش ما به عنوان یک روان‌شناس شروع می‌شود!

چیزی که هیچ‌کدام از ما تا به‌ش توجه نکرده بودیم اهمیت مستندسازی است. قطعاً این اتفاق اولین بحران حاصل از بیماری در کشور ما و جهان نبوده و نخواهد بود. شما فکرش را نکنید که مثلاً در روز سوم از شیوع کرونا بدانید چه اتفاقاتی ممکن است در روز دهم بیفتد. آیا در روند مدیریت شما تاثیر نخواهد داشت؟ قطعاً دید شما را نسبت به آینده باز خواهد کرد و تصمیمات بهتری خواهید گرفت. مراجعه کردن به تجربیات گذشته می‌تواند همان نقشه‌ی راه ما باشد برای اطلاع از اتفاقاتی که احتمالاً در آینده رخ خواهد داد. مثلاً بروید و نگاهی به اتفاقات شیوع طاعون در اروپا بیندازید و ببینید این بیماری همه‌گیر چه طور وضعیت اقتصادی، فرهنگی و حتی سرنوشت جنگ‌ها را عوض کرده است. این یک. ثانیاً باید بدانیم مدیریت یک بحران حین و پس از آن زمین تا آسمان با هم فرق دارند. حین یک بحران شبیه این بیماری برای شما مهم است که به هر شکلی بیماری را کنترل کنید. حین بحران زمان پیدا کردن مقصر نیست. تا شما مقصر را پیدا کنید، بازی را باخته‌اید و به جایش یک مقصر خوب دارید! عقل می‌گوید بازی باخته، حتی به بهای یک مقصر خوب نمی‌ارزد! حین بیماری باید آرامش جامعه را حفظ کرد، به کمک تکنیک‌های نفوذ اجتماعی سعی کرد رفتار مردم را عوض کرد و چپاندشان در منزل! پس از بحران وقت پیدا کردن مشکلات است. مثلاً چه طور شد که یک دفعه بیماری این همه در کشور پراکنده شد. و یک عنصر مهم این‌جا مستندسازی است. باید دلایل را کامل و دقیق بررسی کرد و نوشت؛ نه فقط برای مجازات خاطیان و تشویق سرب‌راهان بلکه به خاطر مدیریت بهتر بحران بعدی.

بایید ببینیم الان دقیقاً به عنوان روان‌شناس با چه پدیده‌ای روبه‌رو هستیم:

بیماری جسمی به جان مردم افتاده و اثراتش هم جسمانی است و هم روانی. شما کارگر روزمزدی را در نظر بگیرید که مدتی است کار نمی‌کند و طبیعتاً این یکی دو ماه پولی در نمی‌آورد و باید برای خانه‌اش هم خرید کند. شما تصور کنید جنبه‌های جسمی و روانی این بیماری را با این سه مثال: آقای الف احساس سختی در نفس کشیدن می‌کند. به بیمارستان مراجعه می‌کند و از او تست کرونا می‌گیرند. مثبت می‌شود. آقای الف سکنه کرده و پیش از بروز

علائم شدید بیماری کرونا می‌میرد.

آقای ب برای محافظت از ویروس کرونا الکل صنعتی مصرف کرده و پیش از ابتلا به کرونا در اثر مسمومیت در اورژانس مسمومیت بیمارستان لقمان می‌میرد. در اهواز تعداد مرگ‌های ناشی از ترس از کرونا از تعداد افراد فوت شده در اثر کرونا پیشی گرفته است. هر سه ماجرای بالا واقعی بود.

ویروس کرونای جدید انگاری دارد بیش از یک ویروس تنفسی عمل می‌کند.

در پی شیوع بیماری‌ها معمولاً سه اتفاق مهم در حوزه روان‌شناختی مردم می‌افتد: تجربه‌ی ترس، بی‌اعتمادی و اضطراب بسیار زیاد، وسواس حاصل از بیمار نشدن و مراعات‌هایی مانند شستن مداوم و پی‌درپی دست و توهم فحطی. این آخری همان چیزی است که باعث می‌شود پیش از ورود بیماری به کشوری مثل ایرلند فروش‌گاه‌ها از مواد غذایی خالی شوند. در روزگار بعد از بیماری احتمالاً ما با افرادی مواجه خواهیم بود که استرس بسیاری را تجربه کرده‌اند و جامعه‌ای که دچار شوک شده است. اضطراب سطوح مختلفی دارد. یکی از درجه‌های اضطراب استرس پس از سانحه یا PTSD است. شما احتمالاً با افرادی مواجه خواهید بود که درگیر این مسائل هستند. انجمن روان‌پزشکی آمریکا (APA) برای CIA تحقیقی انجام داده و طی آن مشخص شده است که بهترین زمان برای شکستن مقاومت یک مجرم در زمان شوک است. الان جامعه‌ی ما در این وضعیت است در نتیجه مستعد آسیب بیش‌تری است. شما به عنوان روان‌شناس می‌توانید با به کار بردن روش‌هایی که استرس را کم می‌کنند این شوک وارد شده به افراد را هم کم کنید.

از دیدن بعضی مسائل به چشم یک روان‌شناس غفلت نکنید. این ویروس یک ماه دیگر، یک سال دیگر بارش را جمع می‌کند و می‌رود اما بعضی پیام‌های قومیتی که برای ما ساخته دردناک است. یادتان بیاید که مردم در ابتدا نسبت به شهر قم چه احساسی داشتند. یادتان بیاید تقابل تعصبی و قومیتی بین اهالی گیلان و مازندران و تهرانی‌های ویلادار را. حالا بیایید تحلیل کنیم: آیا اهل قم بودن یک فرد باعث مریضی ما شده است؟ طبیعتاً جواب منفی است. پس اگر احساس ما به قرنطینه‌ی قم و گیلان و مازندران رنگ قومیتی بگیرد یعنی شما مبتلا به تبعیض و عقده‌گشایی شدید. اما این به آن معنا نیست که قرنطینه‌ی این شهرها کار بدی باشد. ما گیلان را قرنطینه می‌کنیم چون ویروس در آن جا پخش شده است نه چون که مردم آن جا گیلانی اند.

به قسمت بالا برگردید و نوشته‌های آبی را یک بار کنار هم نگاه کنید.

بیماری کرونا یک بیماری حاد است. یعنی بیماری‌ای که آغاز سریعی دارد و به صورت ناگهانی بروز می‌کند. یک دوره‌ی کوتاه دارد و بسته به آن که از آن جان سالم به در ببرید یا نه تمام می‌شود! در برابر این مدل بیماری‌ها، بیماری‌های مزمن قرار دارند یعنی چیزهایی شبیه دیابت که مدت طولانی دارند و معمولاً به صورت ناگهانی از بین نمی‌روند.

شما وظیفه دارید در این بیماری‌های طولانی بیمار را متقاعد کنید که درمان‌ش را، هرچند ممکن است دردناک باشد، ادامه دهد و یا با سبک زندگی جدید خود پس از بیماری کنار بیاید.

شما وظیفه دارید لایف‌استایل کلی جامعه را رو به سلامت بیش‌تر پیش ببرید. این که مردم بیش‌تر ورزش کنند، غذاهای سالم‌تری بخورند، وزن متعادل‌تری داشته باشند، استرس‌های مضر را از خودشان دور کنند و خلاصه سبک‌زندگی‌شان را به سمت سلامت بیش‌تر پیش ببرند.

تادا!

شما تبدیل به یک روان‌شناس سلامت شده‌اید!

پ.ن یک: پاسخ‌هایتان حقیقتاً شگفت‌زده‌ام کردند! طوری که تصمیم گرفتم در این بخش از تکالیف برنامه‌ی ذهنی خودم را عوض کنم و یک تخصص دیگر را هم در روان‌شناسی به شما معرفی کنم. به صفحه‌ی اول برگردید و جمله‌ای که نارنجی شده را ببینید. این گزاره کاری است که یک روان‌شناس صنعتی و سازمانی می‌کند. او باید از بازدهی مجموعه‌اش و در کنار آن از رفاه حال کارکنان‌ش مطمئن باشد و سعی کند آن را به حداکثر برساند. یک روان‌شناس صنعتی و سازمانی در این شرایط می‌تواند فشار کار حداکثری که روی کادر درمانی است را برایشان قابل تحمل کند. روان‌شناسی صنعتی و سازمانی را می‌توان یک شاخه‌ی میان‌رشته‌ای از روان‌شناسی با مدیریت در نظر گرفت. برای اطلاعات بیش‌تر درباره‌ی این رشته می‌توانید Industrial and organizational psychology را جست‌وجو کنید.

پ.ن دو: تا ۲ فروردین سال جدید می‌توانید برایم جواب‌هایتان را بفرستید و بازخورد بگیرید. بعد از آن تصمیم می‌گیریم که تکلیف سری سومی داشته باشد یا نه. فعلاً که بسیار امیدوارم کرده‌اید!

پ.ن سه: تا حالا در کلاس و طی این دو تکلیف با هم سه زیرشاخه از روان‌شناسی را شناخته‌ایم. روان‌شناسی اجتماعی، روان‌شناسی سلامت و روان‌شناسی صنعتی و سازمانی. اگر عمری بود و باز سر کلاس دیدم‌تان شاید سراغ باقی شاخه‌ها هم خواهیم رفت. روان‌شناسی از آن چه شما می‌پندارید گسترده‌تر است!

پ.ن چهار: حرفی می‌خواندم از پیام‌برمان که فرموده بودند: از شما هر کس دیگری را دوست داشت او را آگاه کند. شاید به نظرتان واقعی نرسد ولی باید آگاه‌تان کنم که بسیار دوست‌تان دارم و منتظرم که این موجود نیمه‌زنده دست از سرمان بردارد و دوباره سر کلاس ببینم‌تان 😊