

## اهمیت حفظ و ارتقاء بهداشت روان مصدومین حملات بیوتروریستی

سوسن شفیقی<sup>۱</sup>

### چکیده

**مقدمه:** سلاح‌های بیولوژیک عواملی هستند که به منظور ایجاد بیماری در انسان‌ها، حیوانات، گیاهان و تخریب بهداشت عمومی جامعه به کار گرفته می‌شوند. بررسی تاریخ حوادث، نشان دهنده نمونه‌های زیادی از جنگ‌های بیولوژیک است. در قرن بیستم، کاربرد سلاح‌های بیولوژیک، بیشترین تهدید را برای سلامتی و زندگی انسان‌ها در پی داشته است. نگرانی در مورد استفاده از عوامل بیولوژیک به عنوان ابزار جنگی یا بکارگیری این عوامل در اقدامات تروریستی امری کاملاً جدی است. تا قبل از یازدهم سپتامبر ۲۰۰۱ خدمات بهداشت روان، منحصرأ در بلایای طبیعی عرضه می‌شد و کارکنان خدمات بهداشتی غالب اوقات به بهداشت روان افراد توجه نمی‌کردند و عمده تمرکز آنان بر امنیت و سلامت جسمانی استوار بود، اما پس از این واقعه توجه صاحب نظران به این نکته جلب شد که سلامت روان افراد در معرض بیوتروریسم و به ویژه کارکنان بهداشت روان که در خط مقدم ارائه خدمات قرار دارند، جزء موارد ضروری می‌باشد. هدف از این مطالعه بررسی اهمیت تامین و ارتقاء سطح بهداشت روان به مصدومین حملات بیوتروریستی است.

**مواد و روش‌ها:** این تحقیق از نوع مروری (Review Article) بوده و اطلاعات حاصله با جستجوی کتابخانه‌ای و اینترنتی صورت گرفته است.

**یافته‌ها:** هدف تروریسم ایجاد رعب و وحشت است که موجب تخریب روانی، اجتماعی و اقتصادی افراد یک جامعه می‌شود و به دنبال این حملات اغلب اندوه، استرس، خشم و افسردگی به وجود می‌آید. رویدادهای مرتبط با بیوتروریسم ممکن است نسبت به سایر بلایای طبیعی یا بلایای ساخته شده به دست بشر دارای عواقب منحصر به فردی باشند. ترس نشأت گرفته از احتمال آلوده شدن با عوامل زیستی، احتمال مواجه شدن با سموم مترشحه از عوامل زیستی، و خطر مسری بودن بیماری ممکن است سبب برانگیخته شدن واکنش‌های احساسی و روانشناختی توسط افراد باشند. تامین و ارتقای بهداشت روان در جامعه، بخشی بحرانی از طرح‌های قبل از بروز رویداد بیوتروریسم محسوب می‌شود. اصول بهداشت روان باید در مورد کلیه رویدادهای بحرانی مرتبط، قابلیت اجرایی داشته باشند.

**بحث و نتیجه‌گیری:** مسئولین نه تنها باید به اثرات و عوارض جسمی بیوتروریسم بیاندیشند، بلکه ضروری است که به ابعاد روانی ناشی از آن هم توجه کنند و بخشی از بودجه‌هایی که به منظور آمادگی در برابر این مشکل، اختصاص یافته، باید به پیشگیری و درمان مشکلات روانی حاصل از آن اختصاص یابد و با مشاوره افراد آسیب دیده از بروز اختلالات حاد و مزمن روانی در آنان تا حد امکان، پیشگیری شود.

**کلمات کلیدی:** بیوتروریسم، بهداشت روان

### مقدمه

انسان‌ها، حیوانات، گیاهان و تخریب بهداشت عمومی جامعه به کار

گرفته می‌شوند. بررسی حوادث در تاریخ، نشان دهنده نمونه‌های

سلاح‌های بیولوژیک عواملی هستند که به منظور ایجاد بیماری در

می‌آید. رویدادهای مرتبط با بیوتروریسم ممکن است نسبت به سایر بلاهای طبیعی یا بشر ساخته دارای عواقب منحصر به فردی باشند [۳]. ترس نشأت گرفته از احتمال آلوده شدن با عوامل زیستی، احتمال مواجه شدن با سموم مترشحه از عوامل زیستی، و خطر مسری بودن بیماری ممکن است سبب برانگیخته شدن واکنش‌های احساسی و روانشناختی توسط افراد باشند [۴]. تامین و ارتقاء بهداشت روان در جامعه، بخشی بحرانی از طرح‌های قبل از بروز رویداد بیوتروریسم محسوب می‌شود. اصول بهداشت روان باید در مورد کلیه رویدادهای بحرانی قابلیت اجرایی داشته باشند [۵]. به کارگیری اصول بهداشت روان سبب تقویت و ارتقاء سلامت روان می‌شود لذا بهداشت روان مستلزم دانستن و ارزش دادن و ارضای معقول احتیاجات روانی و جسمی افراد بشر است [۶].

علیرغم برخی پیشرفت‌های اخیر بسیاری از جوامع در زمینه آماده سازی بهداشتی افراد بر علیه بیوتروریسم، تلاش‌ها در جهت تدوین طرح‌ها و خدمات بهداشت روانی به منظور مقابله با این معضل در مراحل ابتدایی خود می‌باشد. آمادگی برای مقابله با تروریسم علاوه بر جنبه‌های پیشگیری، مراقبت بهداشتی و برآورده نمودن نیازهای افراد در معرض خطر به پیامدهای روانشناختی آن نیز وابسته است و آمادگی روانی باید در ابعاد ملی، استانی و محلی برنامه‌ریزی شود [۷]. پیامدهای روانشناختی بیوتروریسم به چند دسته تقسیم شده‌اند که عبارتند از:

- واکنش‌های ناشی از درماندگی (بی‌خوابی، ترس، حس آسیب‌پذیری)
- تغییرات رفتاری (احساسات درونی خود را بدون اراده آشکار کردن، انزوای اجتماعی، افزایش مصرف نیکوتین، الکل یا سایر داروها)
- نشانه‌های بیماری‌های روان تنی
- نشانه‌های روانشناختی (غم‌گینی، تحریک‌پذیری)
- بیماری‌های روانی نظیر افسردگی و اختلال استرس پس از سانحه [۸].

اختلال استرس پس از سانحه، استرس تروماتیک فوق العاده ناشی از بحران‌های طبیعی و بحران‌های ساخته دست بشر از جمله بیوتروریسم است. در واقع تحت چنین شرایطی، شخص در معرض رویداد مهلکی قرار گرفته که در آن هر دو شرط زیر وجود داشته است:

زیادی از جنگ‌های بیولوژیک است. به عنوان مثال، ارتش رومانی از عوامل بیماری‌زای انسانی و حیوانی جهت آلوده کردن منابع آب شرب غیر نظامی‌ها استفاده کردند. در سال ۱۷۵۰ طی جنگ فرانسه با سرخپوستان، انگلیسی‌ها تعداد زیادی پتوی آلوده به آبله کشنده را به سرخپوستان هدیه دادند که منجر به مرگ و میر فراوانی در آنها شد. در قرن بیستم، کاربرد سلاح‌های بیولوژیک بیشترین تهدید را برای سلامتی و زندگی انسان‌ها در پی داشته است. جنگ جهانی اول، رویای وحشت از حملات توده‌های گازی را آشکار کرد و بیش از همه کشور آلمان به این اقدام مبادرت می‌نمود. وحشت مردم از اثرات کاربرد سلاح‌های شیمیایی طی جنگ جهانی اول، منجر به پروتکل ۱۹۲۵ ژنو شد. این پروتکل کاربرد سلاح‌های شیمیایی و روش‌های باکتریولوژیک را در جنگ منع کرد. با وجود این هیچگونه محدودیتی را در توسعه، تولید، آزمایش یا ذخیره‌سازی سلاح‌های شیمیایی و بیولوژیکی پیش بینی نکرده است. بعد از جنگ جهانی دوم نیز کشورها به تحقیقات روی سلاح‌های بیولوژیک و نحوه کاربرد آن برای مقاصد نظامی در حد وسیعی ادامه دادند که البته به موازات آن پژوهش‌هایی نیز در زمینه تولید واکسن‌ها، آنتی بیوتیک‌ها و ایمن سازی افراد صورت گرفت [۱]. نگرانی در مورد استفاده از عوامل بیولوژیک به عنوان ابزار جنگی یا بکارگیری این عوامل در اقدامات تروریستی امری کاملاً جدی است [۲]. تا قبل از یازدهم سپتامبر ۲۰۰۱ خدمات بهداشت روان منحصراً در بلاهای طبیعی عرضه می‌شد و کارکنان خدمات بهداشتی، غالب اوقات به بهداشت روان افراد توجه نمی‌کردند و عمده تمرکز آنان بر امنیت و سلامت جسمانی، استوار بود. اما پس از این واقعه توجه صاحب نظران به این نکته جلب شد که توجه به سلامت روان افراد تحت بیوتروریسم احتمالی و حتی کارکنان ذیربط که به خصوص در خط مقدم حضور دارند، جزو موارد ضروری می‌باشد [۳].

هدف از این مطالعه بررسی نقش بهداشت روان در حملات بیولوژیک است.

## محتوی

هدف تروریسم ایجاد رعب و وحشت است که موجب تخریب روانی، اجتماعی و اقتصادی افراد یک جامعه می‌شود و به دنبال این حملات اغلب اندوه، استرس، خشم و افسردگی به وجود

شدن غیر موثر می شود و در مقابل ترس و اضطراب وی افزایش می یابد. روش های سازگاری، رفتارهایی هستند که در زمان مواجهه با استرس روی می دهند و از طریق یادگیری و تجارب قابل قبول و موفقیت آمیز به دست می آیند (۱۰).

ه) توجه ویژه به بهداشت روان گروه های آسیب پذیر مانند کودکان و افراد بی خانمان.

و) در نظر گرفتن بهداشت روانی افرادی که به دلیل ناآشنا بودن با زبان محلی امکان برقراری ارتباط کلامی با آنان نیست [۱۱].

پژوهشی در مورد آگاهی و عملکرد ۱۰۶۲ نفر از کارکنان یک موسسه بهداشت روان در اورنج کانتی کالیفرنیا درباره بیوتروسیسم در سال ۲۰۰۵ صورت گرفته است. همچنین در این بررسی به مواردی از قبیل مناسب بودن آموزش کارکنان، آرامش در هنگام مواجهه با بیوتروسیسم و موانع موجود در کمک رسانی به قربانیان نیز پرداخته شده است. بیش از ۷۰ درصد از کارکنان در مورد اختلال استرس پس از سانحه و پیشگیری و درمان استرس، آموزش دیده اند و بیش از ۸۰ درصد ادعا داشتند که در مهارت گوش دادن فعال، مصاحبه بالینی و ارائه گزارش، دارای تبحر می باشند. اغلب افراد آموزش دیده و متبحر اظهار کرده بودند که خود آن قدر دارای آرامش هستند که بتوانند نیازهای روانی افراد آسیب دیده را در هنگام بحران برآورده سازند. عمده ترین اولویت های مهارتی آنان کنترل استرس، ارتباط درمانی، درمان قربانیانی که دچار آسیب های روانی عمده شده اند، تریاژ روانپزشکی، تریاژ تلفنی، مشاوره سوگ و بررسی بیمارانی که خود دچار اختلالات مزمن روانی هستند، بوده است. تعهد کارکنان نسبت به خانواده خودشان عاملی بوده است که آنها حداقل در دو ساعت اول پس از بحران نتوانند به وظیفه خود در رابطه با دیگران عمل کنند. آموزش های اضافه برای کارکنان خط مقدم، سبب افزایش آگاهی و مهارت آنان شده است. همچنین اگر آنان توانایی طرح ریزی مناسب در مورد حملات بیوتروسیسم احتمالی در خانواده های خود را داشته باشند، بهتر می توانند به دیگران کمک کنند

### نتیجه گیری

اگرچه احتمال وقوع یک حمله بیولوژیک، از پیش معلوم نیست، ولی تدابیر دفاعی مناسب بایستی اندیشیده شوند. این که انسان ها

- شخص رویداد یا رویدادهایی را تجربه کرده یا شاهد بوده که با خطر واقعی یا تهدید به مرگ یا صدمه جدی همراه بوده، یا تهدیدی برای تمامیت جسمی خود یا دیگران محسوب می شده است.

- پاسخ شخص با ترس شدید، درماندگی یا وحشت همراه بوده است [۹].

تامین و ارتقای بهداشت روان باید در زمان حملات احتمالی بیولوژیک جزء اولویت اقدامات دست اندرکاران مدیریت بحران باشد. برخی از موارد مهم در این رابطه عبارتند از:

**الف) ارزیابی شرایط و تامین خدمات مناسب:** بیماری های ایجاد شده در اثر استفاده از عوامل بیولوژیک علیه نیروهای نظامی یا غیر نظامی می توانند ناتوان کننده یا کشنده باشند، دوره های بیماری طولانی تری نسبت به عوامل شیمیایی ایجاد می کنند و آسیب آنها بر سیستم های بهداشتی - درمانی می توانند بسیار شدید باشد. بررسی اپیدمیولوژیک صحیح در رابطه با شیوع یک بیماری، کارکنان بهداشتی درمانی را در شناسایی پاتوژن و همچنین انجام اقدامات پزشکی مناسب یاری خواهد کرد [۲].

**ب) ایجاد امکاناتی جهت برقراری ارتباط درمانی:** هدف اصلی از ارتباط درمانی افزایش بینش، تغییر رفتار و کنترل آسیب های روانی بیمار است که طی آن وی فرصت می یابد تا احساسات خود را بیان نماید، احساسات مبهم خود را تجزیه و تحلیل کند، با مشخص شدن مشکلاتش از طریق فرآیند مشکل گشایی به حل آنها بپردازد، هیجانات درونی و خشم خود را تخلیه کند و در نهایت بتواند بر ناتوانایی های خود غلبه نماید [۶].

**ج) تامین شرایط مشاوره:** مشاوره به دامنه وسیعی از درمان های روان شناختی که از نظر تکنیکی پیچیدگی کمتری دارند، اشاره می کند. این روش ها شامل ارائه نظرات و توصیه ها، همراه با گوش دادن همدلانه به صحبت های بیمار تا روش های سازمان یافته برای تشویق به حل مشکل متغیر می باشد [۱۰]. مشاور با گوش دادن به آنچه که مراجع می گوید قادر خواهد بود که به او کمک کند تا بر گمگشتگی خود فائق آید [۶].

**د) آموزش روش های سازگاری با شرایط بحرانی:** بحران، یک اختلال درونی است که از طریق حادثه ای استرس زا یا ناگوار در شخص به وجود می آید و روش غیر معمول شخص برای سازگار

بیاندیشند، بلکه باید به ابعاد روانی ناشی از آن هم توجه کنند و بخشی از بودجه‌هایی که به منظور آمادگی در برابر این مشکل تعلق گرفته، باید به مشکلات روانی حاصل از آن اختصاص یابد تا با مشاوره افراد آسیب دیده از بروز اختلالات حاد روانی در آنان تا حد امکان پیشگیری شود [۷]. به طور کلی، مداخلات سریع روانپزشکی جهت قربانیانی که با ترومای گسترده‌ای مانند بیوتروریسم مواجه شده‌اند، ضروری است [۱۳].

اغلب حساس‌ترین و یا تنها کاشف یک حمله بیولوژیک هستند، همچنان به عنوان یک واقعیت تلخ وجود دارد [۲]. در مجموع، نه تنها بهداشت روان شامل تأمین خدماتی در زمینه سلامت روان می‌گردد، بلکه می‌تواند به منظور برقراری ارتباط درمانی، ترغیب افراد به استفاده از روش‌های سازگاری مناسب با شرایط بحران و غربالگری افراد از نظر ایجاد عواقب نامطلوب فشار روانی ناشی از بیوتروریسم مورد استفاده قرار گیرد [۳].

مسئولین نه تنها باید به جنبه‌های جسمانی بیوتروریسم احتمالی

## References

- ۱- معصوم بیگی، حسین؛ آشنایی با عوامل جنگ بیولوژیک، انتشارات اسپند هنر، ۱۳۸۲.
- ۲- پورحیدری، غلامرضا؛ ابوالقاسمی، حسن؛ فتاحی، احسان؛ تشخیص و درمان بالینی مصدومین سلاح‌های بیولوژیک، انتشارات پژوهشکده طب رزمی دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا...، ۱۳۸۴.
- 3- Graham, George J., McBride, Andrew, McCabe, Philip T., Psychosocial aspects of bioterrorism and disaster response for public health professional s, Available from <http://apha.confex.com/2009>.
- 4- Flynn BW, Norwood AE. Defining normal psychological reactions to disaster. *Psych Annals* 2004; 34: 597-603.
- 5- Vlahov D, Galea S, Resnick H, Ahern J, Boscarino JA, Bucuvalas M, et al. Increased use of cigarettes, alcohol, and marijuana among Manhattan, New York, residents after the September 11th terrorist attacks. *Am J Epidemiol* 2002; 155: 988-96.
- ۶- عظیمی، حمیده؛ یدا...، جنتی؛ درسنامه جامع روان پرستاری، نشر سالمی، ۱۳۸۱.
- 7- Butler AS, Panzer AM, Gold frank LR, editors. Preparing for the psychological consequences of terrorism: a public health strategy. Committee on Responding to the Psychological Consequences of Terrorism, Board on Neuroscience and Behavioral Health, Institute of Medicine of the National Academies. Washington: The National Academies Press; 2003.
- 8- Schlenger WE, Caddell JM, Ebert L, Jordan BK, Rourke KM, Will incorporating Mental Health into Bioterrorism Response Planning \_ 19 Public Health Reports / 2005 Supplement 1 Volume 120 son D, et al. Psychological reactions to terrorist attacks: findings from the National Study of Americans' Reactions to September 11. *JAMA* 2002; 288: 581-8.
- ۹- کوشان، محسن؛ واقعی، سعید؛ روان پرستاری، جلد دوم، انتشارات اندیشه رفیع، ۱۳۸۳.
- ۱۰- کوشان، محسن؛ واقعی، سعید؛ روان پرستاری، جلد اول، انتشارات اندیشه رفیع، ۱۳۸۳.
- 11- Ursano R, Norwood A, Fullerton C, editors. Bioterrorism: psychological and public health interventions. Cambridge (UK): Cambridge University Press; 2004.
- 12- Katz, Alan R., Nekorchuk, Dawn M., Holck, Peter S. and et al , Bioterrorism preparedness survey of Hawaii mental health professionals M.E. Sharpe, Inc., 2006.