

مشاوره به مأموران پلیس

آنچه پزشکان نیاز دارند بدانند.

◆ مشاوره به مأموران پلیس

سرشناسه	: کیرشمن، الین Kirschman, Ellen
عنوان و نام پدیدآور	: مشاوره به مأموران پلیس: آنچه پزشکان نیاز دارند بدانند/ نویسندگان الین کیرشمن، مارک کامنا، جول فی؛ مترجمان سیدمحمدرضا سیداحمدیان، محمد مهدی حسام؛ به سفارش معاونت بهداشت، امداد و درمان ناجا، مرکز تحقیقات کاربردی
مشخصات نشر	: تهران: پژوهشگاه علوم انتظامی و مطالعات اجتماعی ناجا، ۱۳۹۹.
مشخصات ظاهری	: ۲۶۱ ص.
شابک	: 978-622-634043-4
وضعیت فهرست نویسی	: فیا
پادداشت	: عنوان اصلی: Counseling Cops: What Clinicians Need to Know.
عنوان دیگر	: آنچه پزشکان نیاز دارند بدانند.
موضوع	: پلیس -- روان‌شناسی
موضوع	: Police psychology
موضوع	: پلیس -- فشار روانی کار
موضوع	: Police -- Job Stress
موضوع	: پلیس -- روابط خانوادگی
موضوع	: Police -- Family relationships
شناسه افزوده	: کامنا، مارک
شناسه افزوده	: Kamena, Ma.
شناسه افزوده	: فی، جول
شناسه افزوده	: Fav
شناسه افزوده	: سیداحمدیان، سیدمحمدرضا، ۱۳۴۶- مترجم
شناسه افزوده	: حسام، محمد مهدی، ۱۳۴۴- مترجم
شناسه افزوده	: پژوهشگاه علوم انتظامی و مطالعات اجتماعی ناجا
شناسه افزوده	: سرویس اطلاعاتی جمعیتی اسلامی ایران، معاونت بهداشت، امداد و درمان، مرکز تحقیقات کاربردی
رده بندی کنگره	: ۶۳۴-۴۳۰۶۳۲-۹۷۸
رده بندی دیویی	: ۶۳۴/۲۰۱۹
شماره کتابشناسی ملی	: ۶۱۶۳۸۷۹

معاونت بهداشت، امداد و درمان ناجا - مرکز تحقیقات کاربردی

به سفارش: معاونت بهداشت، امداد و درمان ناجا - مرکز تحقیقات کاربردی

عنوان: مشاوره به مأموران پلیس؛ آنچه پزشکان نیاز دارند بدانند

نویسندگان: الین کرشمن، مارک کامنا، جول فی

مترجمان: دکتر سیدمحمدرضا سیداحمدیان، دکتر محمد مهدی حسام

ناظر: دکتر سمیه رباط میلی

ویراستار و صفحه آرا: ایمان اسبوند

شابک: ۹۷۸-۶۳۲-۶۳۴۰۴۳-۴

مجوز درون سازمانی: ۶۹۸/۹۸۱۹۲۶۸-۷۹

قیمت: ۶۵۰۰۰ تومان

شمارگان: ۱۰۰ جلد

ناشر و سال نشر: پژوهشگاه علوم انتظامی و مطالعات اجتماعی ناجا - ۱۳۹۹

تمامی حقوق و امتیازهای این کتاب برای مرکز تحقیقات کاربردی معاونت بهداشت ناجا محفوظ است.

فهرست مطالب

۱.....	مقدمه
۶.....	بخش اول: مبانی صلاحیت فرهنگی
۸.....	فصل اول: کار کردن در محیط فرهنگی اجرای قانون
۱۱.....	دو دنیای جدا از هم: اطلاعات جمعیتی، شباهت‌ها، تفاوت‌ها، ارزش‌ها، الگوهای ذهنی، و خطرات شغلی
۲۶.....	فصل دوم: همانندسازی اتحاد درمانی
۲۷.....	رک و راست بودن
۳۲.....	وجود اسلحه در دفتر شما
۳۷.....	رازداری و اخلاق
۳۹.....	مسائل مرزی
۵۲.....	فصل سوم: سندرم خستگی اورزانی
۵۴.....	دسته‌بندی استرس
۵۷.....	مشخصه‌های اصلی ERES
۷۲.....	فصل چهارم: رشد فرد جوان در حرفه خود
۷۴.....	در دانشکده و در دوره‌ی تعلیم
۷۸.....	مرحله‌ی ماه غسل
۸۰.....	اوایل سال‌های میانی خدمت
۸۳.....	رسیدن به وضعیت ثابت: اواخر سال‌های میانی
۸۵.....	و نهایتاً پیش به سوی بازنشستگی
۸۷.....	بازنشستگی
۹۴.....	بخش دوم: مسائل حین انجام وظیفه

فصل پنجم: مرگ در اثر هزاران بریدگی حوادث بحرانی، ضربات روانی و صدمات ناشی از

استرس پس از سانحه ۹۶

حوادث بحرانی ۹۹

دسته‌بندی‌های خاص دارای ریسک بالینی زیاد ۱۰۲

اعتقادات پایه ۱۱۶

مدال‌لات درمانی ۱۱۹

فصل ششم: خیانت؛ رویداد بحرانی پنهان ۱۲۶

پرتاب برای ترگه ۱۲۸

چگونه صدمات دورا دودس تجربه‌ی خیانت را بفرنج می‌کنند ۱۳۲

درمان خیانت ۱۳۴

فصل هفتم: شیفت کاری و محرومیت از خواب ۱۴۲

سه شیفت ۱۴۴

محرومیت از خواب ۱۴۶

شیفت کاری و خانواده ۱۴۹

خوددرمانی ۱۵۲

خواب چیست؟ ۱۵۳

بهداشت خواب ۱۵۴

بخش سوم: تاکتیک‌های درمانی ۱۶۰

فصل هشتم: خواندن ذهن بیمار خود استراژی‌های ارزیابی ۱۶۲

مقدمه‌ای بر ارزیابی ۱۶۳

معرفی ارزیابی برای بیماران ۱۶۴

مقیاس‌های ارزیابی ۱۶۶

به اشتراک‌گذاری نتایج آزمون با بیماران ۱۷۱

دقت در تفسیر تست و سوالات اعتباریابی ۱۷۳

فصل نهم: استراتژی‌های درمان ۱۷۶

اجتناب و اسرار ۱۷۸

درمان شناختی-رفتاری ۱۸۰

کار با محرک‌ها ۱۸۴

درمان در معرض قرارگیری طولانی مدت ۱۸۹

حساسیت‌زدایی و پردازش مجدد حرکت چشم (EMDR) ۱۹۰

تأمین منبع ۱۹۲

قصه زمانم ۱۹۴

حل مسئله ۱۹۶

گزارشگری‌ها ۱۹۷

پشتیبانی همکار ۱۹۹

محیط مجازی ۲۰۱

انعطاف‌پذیری و رشد پس از سانحه ۲۰۱

نوشتن مجدد کابوس‌ها ۲۰۴

معنویت ۲۰۵

گفتگوی سقراطی ۲۰۵

درمان مسکونی ۲۰۶

فصل دهم: زمانیکه بیمار شما به دارو نیاز دارد ۲۱۰

مقاومت ۲۱۲

دستورالعمل‌های ACOEM ۲۱۸

حوزه‌ی نگرانی‌های خاص ۲۲۳

بخش چهارم: مشکلات شایع و متداول ۲۲۷

فصل یازدهم: اعتیاد به الکل، سوء مصرف مواد مخدر و دیگر موارد اعتیاد ۲۲۹

تمرین همسرایی: تاریخچه‌ی مختصری از نوشیدنی‌ها و اجرای قانون ۲۳۰

۲۳۱.....	وضعیت کنونی.....
۲۳۴.....	ارزیابی سوءمصرف الکل.....
۲۳۶.....	سایر اعتیادها.....
۲۴۱.....	درمان اعتیاد.....

فصل دوازدهم: افسردگی و خودکشی ۲۵۳

۲۵۴.....	آمار نرخه‌ی رواج.....
۲۵۷.....	چه‌اَسْراَن خودکشی می‌کنند؟.....
۲۶۲.....	اسلحه و تسلیحات در بیمارستان روانی.....
۲۶۵.....	عواقب بعدی: یک بک ناظران پس از خودکشی.....
۲۶۷.....	سیاست مرگ.....
۲۷۰.....	پیشگیری از خودکشی.....

فصل سیزدهم: شکایات جسمانی، حملات هراس و ناهشی استرس ۲۷۳

۲۷۵.....	مشکلات سلامتی.....
۲۷۶.....	صدمات.....
۲۷۷.....	ترومای روانی.....
۲۷۹.....	اختلال هراس.....
۲۸۳.....	هوشیاری افراطی.....
۲۸۵.....	استراتژی‌های کاهش استرس.....
۲۸۹.....	تلقین به نفس.....

بخش پنجم: کار با خانواده‌های پلیس ۲۹۳

فصل چهاردهم: انعطاف‌پذیری و خانواده‌ی پلیس ۲۹۷

۳۰۰.....	تعریف انعطاف‌پذیری.....
۳۰۳.....	نیازها و خواسته‌های خانواده‌ی پلیس.....
۳۰۶.....	اهداف و استراتژی‌های خانواده‌درمانی پلیس.....

۳۱۴..... برخی گفتارها درباره‌ی تبعیض

فصل پانزدهم: بدیهیات و تناقضات..... ۳۱۹

۳۲۰..... بدیهیات

۳۳۵..... تناقض‌های مأموران پلیس

۳۴۱..... از هم گسستن تناقضات مأموران پلیس

فصل شانزدهم: چرا به پایش شلیک نکردی؟ ارتباط خانوادگی پلیس..... ۳۴۵

۳۴۷..... همه را آه بید/چیزی نگویید: چه چیزی، کجا، چه هنگام و چگونه بگویید

۳۵۳..... اس‌وره‌های برقراری ارتباط

۳۶۰..... تروما و ارتباطات

۳۶۴..... ترومای نیابتی

۳۶۵..... توجه اضافی به کودکان

فصل هفدهم: روابط امدادگر..... ۳۷۱

۳۷۲..... مزایا

۳۷۴..... معایب

۳۷۹..... کودکان نیروهای پلیس

۳۸۰..... تحکیم روابط امدادگر

فصل هجدهم: خیانت..... ۳۸۵

۳۹۰..... خلاصه‌ی کوتاهی از تاریخچه‌ی مشکلات

۳۹۱..... شخصیت پلیس

۳۹۳..... ارجحیت ضربه روحی روان آسیب به عنوان عامل خطر

۳۹۵..... راه‌های مقابله محدود

۳۹۷..... گزارش اختلافات خانوادگی

بخش ششم: سایر امدادگران و شروع به کار..... ۳۹۹

فصل نوزدهم: ملاحظات خاص در درمان سایر گروه‌های امدادگران..... ۴۰۱

افسران پلیس و خانواده‌های آنها یک خرده فرهنگ منحصر بفرد را تشکیل می‌دهند. آنها کاری را انجام می‌دهند که بیشتر ما قادر یا مایل به انجام آن نیستیم. چالش‌های پیچیده و گاهاً طاقت‌فرسایی که آنها با آن مواجهند در رأس مشکلات متداولی جای می‌گیرند که همه‌ی ما تجربه کرده‌ایم. آنها هم شبیه به افراد دیگر هستند و هم متفاوت. ما عنوان درمانگرانی که برای خدمت به مأموران اجرای قانونی (LEO ها)^۱ انتخاب شده‌ایم، با آنها داستان‌هایی در مورد نحوه‌ی فائق آمدن امدادگران^۲ بر مقاومت طبیعی خود در کمک به خفاستن شنیده‌ایم، مهمترین دلیل آن وجود پزشکان خیرخواه و گاهاً نه‌چندان خیرخواه است که فرهنگ اجرای قانون را نمی‌شناسند و جایی آن را آموزش نمی‌بینند. امیدواریم این کتاب شکاف موجود در متون و مقالات پزشکی را پر کرده و توصیه‌هایی عملی در رابطه با اجرای قانون به نحوی فراهم آورد که این امدادگران و خانواده‌های آنها بتوانند درمان‌های فرهنگی شایسته‌ای را که سزاوار آنند دریافت نمایند.

پیش‌بینی محتاطانه: ما می‌خواهیم در رابطه با جهت‌گیری‌های خود روراست باشیم. ما افراد پلیس را دوست داریم، به آنها احترام می‌گذاریم، و شایسته‌ی برای کار پیچیده و گاهاً ناممکن آنها داریم. هدف ما این است افسرانی را که از آسیب‌های روانی رنج می‌برند به سر کار بازگردانیم و اگر این هدف ممکن نبود، حداقل سلامت، شادکامی و زندگی پربار را به آنها بازگردانیم.

۱ ما از LEO، افسران پلیس، مأموران اجرای قانون، افسران امنیت عمومی، و پلیس در سراسر متن این کتاب به جای هم استفاده خواهیم کرد. LEO به مأموران قراردادی اشاره دارد، مگر آنکه خلاف آن ذکر شده باشد.

۲ امدادگر یا نجاتگر که در کشورهای انگلیسی‌زبان First Responder نامیده می‌شود، به شخصی اطلاق می‌شود که دارای مهارت‌های مخصوصی در امور موقعیت‌یابی، جستجو، تثبیت، اقدامات پزشکی و انتقال مصدومین و قربانیان در سوانح و بلایای طبیعی یا دست‌ساز بشر دارد (م).