

**تفاوت کوچینگ، روانشناسی و رواندرمانی**  
**تالیف: فرهاد امری**

**در ۵ صفحه**



**هدف کلی:** درک دقیق و جامع تفاوت‌های مداخله در بحران، روان‌درمانی و کوچینگ برای اطمینان از انتخاب رویکرد مناسب در موقعیت‌های بحرانی، به‌ویژه در پروژه بندرعباس، با تأکید بر کاربرد عملی و تفاوت‌های ساختاری این روش‌ها.

## ۱. مداخله در بحران (Crisis Intervention)

مداخله در بحران یک رویکرد کوتاه‌مدت و فوری است که برای تثبیت وضعیت روانی و ایمنی افراد در مواجهه با یک رویداد بحرانی (مانند بلایای طبیعی، مرگ ناگهانی، یا حوادث آسیب‌زا) طراحی شده است. هدف اصلی آن کاهش شدت واکنش‌های عاطفی، جسمی و رفتاری در لحظه بحران و جلوگیری از تشدید مشکلات است.

### ویژگی‌های کلیدی:

- مدت زمان: کوتاه‌مدت (چند ساعت تا چند روز)، معمولاً در همان لحظات اولیه یا روزهای پس از بحران.
- تمرکز: ایمنی فوری، کاهش استرس حاد، و بازگرداندن حداقل عملکرد روانی و اجتماعی.
- روش‌ها: استفاده از تکنیک‌هایی مانند کمک‌های اولیه روانشناختی (PFA)، که شامل مراحل زیر است:
  ۱. تماس و تعامل: ایجاد ارتباط امن و حمایتی با فرد.
  ۲. ارزیابی ایمنی و آرام‌سازی: اطمینان از امنیت فیزیکی و کاهش اضطراب با تکنیک‌هایی مانند تنفس آرام.
  ۳. ارائه اطلاعات و حمایت عملی: کمک به دسترسی به منابع مانند غذا، سرپناه یا خدمات پزشکی.
  ۴. ارتباط با منابع و پیگیری: ارجاع به خدمات تخصصی در صورت نیاز.
- در پی یک حادثه مانند سیل یا زلزله، درمانگر با استفاده از PFA به فردی که در شوک است کمک می‌کند تا با تکنیک‌های تنفسی آرام شود، نیازهای فوری‌اش (مانند آب یا سرپناه) برآورده شود، و به منابع حمایتی متصل گردد. تمرکز روی "اینجا و اکنون" است، نه کاوش در گذشته یا برنامه‌ریزی بلندمدت.
- ویژگی متمایز: مداخله در بحران نیازی به کاوش عمیق در تاریخچه روانی فرد ندارد و بیشتر بر مدیریت علائم حاد تمرکز دارد. این روش معمولاً توسط متخصصان آموزش‌دیده (مانند روانشناسان بحران یا امدادگران) انجام می‌شود.

در موقعیت‌هایی مانند بلایای طبیعی یا حوادث جمعی، مداخله در بحران برای کمک به افرادی که در شوک هستند یا علائم حاد تروما (مانند وحشت‌زدگی یا گریه‌های غیرقابل‌کنترل) نشان می‌دهند، حیاتی است. این روش به‌ویژه در ساعات اولیه پس از حادثه برای جلوگیری از تشدید تروما استفاده می‌شود.

## ۲. روان‌درمانی (Psychotherapy)

روان‌درمانی یک فرآیند بلندمدت و عمیق است که به‌منظور کاهش و درمان مشکلات روانی ریشه‌دار، بهبود سلامت روان، و افزایش خودآگاهی طراحی شده است. این روش به بررسی الگوهای فکری، عاطفی و رفتاری می‌پردازد و اغلب به گذشته فرد و تأثیر آن بر حال توجه دارد.

### ویژگی‌های کلیدی:

- مدت زمان: بلندمدت (چند ماه تا چند سال)، با جلسات منظم هفتگی یا دوهفتگی.
- تمرکز: پردازش عمیق مسائل روانی، مانند ترومای قدیمی، افسردگی مزمن، یا اختلالات شخصیتی. هدف، تغییر الگوهای ناسالم و بهبود کلی سلامت روان است.
- روش‌ها: رویکردهای متنوعی مانند درمان شناختی-رفتاری (CBT)، روان‌تحلیل‌گری، یا درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT). این روش‌ها شامل تکنیک‌هایی مانند بازسازی شناختی، تحلیل رویاها، یا کار روی روابط بین‌فردی است.
- فردی که سال‌ها پس از دست دادن یکی از عزیزانش همچنان با سوگ پیچیده دست‌وپنجه نرم می‌کند، ممکن است در روان‌درمانی به کاهش خاطرات، احساس گناه، یا الگوهای فکری منفی بپردازد تا به تدریج بهبود یابد. این فرآیند ممکن است شامل جلسات هفتگی برای بررسی تأثیرات گذشته و بازسازی روایت زندگی باشد.
- ویژگی متمایز: روان‌درمانی نیاز به زمان و رابطه درمانی عمیق دارد و برای افرادی مناسب است که از مرحله بحران حاد عبور کرده‌اند و آماده کار روی مسائل عمیق‌تر هستند.

روان‌درمانی برای افرادی که پس از بحران اولیه همچنان با مشکلات روانی مانند PTSD، اضطراب مزمن، یا افسردگی مواجه هستند، مناسب است. این روش به‌ویژه برای درمان‌گرانی که با مراجعان در جلسات منظم کار می‌کنند، مفید است.

## ۳. کوچینگ (Coaching)

کوچینگ یک گفتگوی ساختار یافته و فرآیند هدف‌محور و آینده‌نگر است که به افراد کمک می‌کند تا چالش‌های زندگی خود را واضح‌تر ببینند به اهداف شخصی یا حرفه‌ای خود برسند، مهارت‌های خود را بهبود دهند، و پتانسیل‌هایشان را شکوفا



کنند. برخلاف روان‌درمانی، کوچینگ بر درمان مشکلات روانی تمرکز ندارد، بلکه روی رشد و توسعه فردی متمرکز است.

## ویژگی‌های کلیدی:

- مدت زمان: کوتاه‌مدت تا میان‌مدت (چند هفته تا چند ماه)، بسته به هدف.
- تمرکز: هدف‌گذاری، افزایش انگیزه، و توسعه مهارت‌ها (مانند مدیریت زمان، ارتباطات، یا تاب‌آوری). کوچینگ به "چگونه به اهداف خود برسیم" می‌پردازد، نه "چرا این مشکل وجود دارد".
- روش‌ها: تکنیک‌ها و مدلای متداول، پرسش‌های باز قدرتمند، و تمرین‌های عملی مانند برنامه‌ریزی اقدام. کوچینگ ممکن است از ابزارهای خلاق مانند استعاره‌ها یا فعالیت‌های مبتنی بر طبیعت استفاده کند.
- فردی که پس از یک بحران (مانند از دست دادن شغل در پی یک حادثه) می‌خواهد زندگی حرفه‌ای خود را بازسازی کند، ممکن است با یک کوچ برای تنظیم اهداف شغلی جدید، افزایش اعتمادبه‌نفس، و ایجاد برنامه عملی کار کند. کوچ به او کمک می‌کند تا روی آینده تمرکز کند، نه تحلیل گذشته.
- ویژگی متمایز: کوچینگ فرض می‌کند فرد از نظر روانی در حالت نسبتاً پایداری است و نیازی به درمان ندارد. این روش بیشتر برای افرادی مناسب است که به دنبال رشد و پیشرفت هستند، نه حل مشکلات عمیق روانی.

کوچینگ برای افرادی که از مرحله بحران حاد عبور کرده‌اند و می‌خواهند امید و معنا را بازسازی کنند یا مهارت‌های تاب‌آوری را تقویت کنند، مناسب است. کوچینگ می‌تواند برای توانمندسازی افراد در بازسازی زندگی پس از بحران استفاده شود.

## کاربرد عملی

- سناریو: پس از یک حادثه طبیعی (مانند سیل)، فردی دچار شوک روانی است و نمی‌تواند نیازهای اولیه خود را مدیریت کند. ابتدا از مداخله در بحران (مانند PFA) برای آرام‌سازی و تأمین نیازهای فوری استفاده می‌شود. پس از چند هفته، اگر فرد علائم PTSD یا سوگ پیچیده نشان دهد، روان‌درمانی برای پردازش عمیق‌تر تروما توصیه می‌شود. در نهایت، اگر فرد به مرحله‌ای برسد که بخواهد زندگی خود را بازسازی کند (مانند یافتن شغل جدید یا تقویت روابط)، کوچینگ برای هدف‌گذاری و رشد مناسب است.

- تفاوت در عمل: درمانگر در مداخله در بحران ممکن است در یک پناهگاه موقت با فرد صحبت کند و او را به منابع ارجاع دهد. در روان‌درمانی، جلسات منظم در یک محیط امن برای کاوش گذشته برگزار می‌شود. در کوچینگ، جلسات ممکن است شامل فعالیت‌های خلاق برای تقویت انگیزه باشد.



### چالش‌ها و نکات برای درمانگران/کوچ‌ها:

- **تشخیص درست نیاز:** درمانگر باید تشخیص دهد که آیا فرد در مرحله بحران حاد است (نیاز به مداخله فوری) یا آماده روان‌درمانی/کوچینگ است. اشتباه در این تشخیص می‌تواند به تشدید علائم منجر شود.
- **مرزهای حرفه‌ای:** در مداخله در بحران، درمانگر ممکن است نقش فعال‌تری (مانند هماهنگی با منابع) داشته باشد، در حالی که در روان‌درمانی و کوچینگ، نقش او بیشتر تسهیل‌کننده است.
- **آموزش تیم:** تیم باید در هر سه حوزه آموزش ببیند تا بتواند به‌صورت منعطف عمل کند.

### فعالیت پیشنهادی برای آموزش:

- **نقش‌بازی (Role-Play):** شرکت‌کنندگان در گروه‌های کوچک سناریوهایی را تمرین کنند که در آن یکی نقش فرد در بحران، یکی نقش درمانگر بحران، یکی روان‌درمانگر، و یکی کوچ را بازی کند. مثلاً سناریو: فردی پس از سیل خانه‌اش را از دست داده است. هر نقش باید رویکرد خود را نشان دهد.
- **بحث گروهی:** بررسی یک مورد واقعی و تصمیم‌گیری گروهی در مورد اینکه کدام رویکرد مناسب‌تر است.

### منابع پیشنهادی برای مطالعه بیشتر:

- پروتکل‌های PFA از سازمان بهداشت جهانی (WHO).
- کتاب "Crisis Intervention Strategies" نوشته ریچارد جیمز و برل گلیسپی.

### Copyright Notice & Disclaimer

*This material is published on the Hope and Equality website with the permission of its original author, Farhad Amri. All rights are reserved by the author unless otherwise stated. Hope and Equality does not claim ownership and is not responsible for the originality of the submitted content. Any reproduction, distribution, or use of this material without the prior written consent of the author is strictly prohibited and constitutes a violation of copyright law. It is intended solely for educational purposes and is not a substitute for professional therapy or treatment. Unauthorized sale, commercial reproduction, or distribution in exchange for compensation is illegal and subject to legal action.*