

صدمة – ما العمل؟

حتى لا يراودك شعور بالعجز بعد الآن

معلومات لكل من تعرض لصدمة نفسية من الأطفال
والمراهقين

Arabische Ausgabe der Broschüre:

Trauma – was tun?

Damit Sie sich nicht mehr so hilflos
fühlen müssen

Informationen für alle, die mit
traumatisierten Kindern
und Jugendlichen zu
tun haben

Herausgeber: Unfallkasse Berlin
Umsetzung: GMF, Essen | Stand: Oktober 2020

Autorin: Monika Dreiner, Dipl.-Psych., Analytische
Kinder- und Jugendlichentherapeutin, Psychologische
Psychotherapeutin, www.ztk-koeln.de

Die Texte dieser Broschüre sind urheberrechtlich geschützt. Jede Vervielfältigung im Ganzen oder in Auszügen bedarf der vorherigen schriftlichen Genehmigung. Dafür wenden Sie sich bitte an info@ztk-koeln.de

Dieses ist eine arabische Übersetzung der Broschüre „Trauma – was tun? Damit Sie sich nicht mehr so hilflos fühlen müssen – Informationen für alle, die mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen zu tun haben“

الآباء الأعماء،

في سياق عملنا مع الأطفال والمراهقين المصابين بصدمة نفسية وآباءهم في عبادة الصدمات النفسية، تكرر مرارًا طلب توفير المعلومات المكتوبة. حيث أن الآباء يرغبون في الحصول على مواد يمكنهم قراءتها في المنزل بهدوء وترو. ويهدف هذا الكتيب إلى تحقيق هذه الرغبة. في هذه الصفحات، ستحصل على أهم المعلومات المتعلقة بموضوع «إصابة الأطفال والشباب بالصدمة النفسية».

بصفة أساسية يسري ما يلي

إذا أصيب طفل بصدمة نفسية، فإن الأسرة بأكملها تتأثر بذلك، حتى وإن لم يكن جميع أفراد الأسرة قد عايشوا نفس الموقف العصيب.

يرجى مراعاة ما يلي

لا يمكن ولا يُسمح بأن يحل الكتيب محل أي استشارة متخصصة شخصية قد تكون ضرورية أو أي علاج أو مداواة طبية متخصصة إذا لزم الأمر.

لا تخجل من التوجه إلى أي مستشار متخصص / مستشارة متخصصة أو معالج مُدرّب / معالجة مُدرّبة على علاج الصدمات. جديرٌ بالذكر أن ردود الفعل والسلوكيات بعد التعرض لصدمة نفسية يمكن أن تبدو غريبة ومجنونة للغاية وقد تثير كذلك بعض المخاوف الإضافية.

الأطفال والمراهقون ليسوا ماكينات، فكل شخص له ردود فعل مختلفة عن غيره. فالأمور المُفيدة لأحد الأطفال والتي توفر الدعم له، قد يسبب تشويشًا عند تطبيقها مع طفلٍ آخر. والأمر الأهم في ذلك الصدد هو مراقبة طفلك / المراهق الخاص بك. حيث عليك أن تفحص عن كثب الأمور المفيدة له. إذا كنت تشعر بالفعل بالقلق الشديد، فيرجى التأكد من حصولك أيضًا على الدعم اللازم، حتى وإن لم تكن قد عايشت الموقف بنفسك من قبل!

تنشأ الصدمة النفسية في موقف يفوق تحمله قدرة جهاز المواجهة النفسي

المواجهة النفسي، يسمى بالصدمة العقلية الداخلية أو الصدمة النفسية. ويمكن أن يتمثل ذلك مثلاً في حادث سيارة تشاهده أو تتعرض له بنفسك. وكذلك يمكن أن يكون تدمير شقتك بفعل نشوب حريق - أو قوى الطبيعة الأخرى - موقفاً صادمًا. وينطبق الأمر ذاته على الاعتداء الجنسي وسوء المعاملة.

يمكن لأي شخص أن يقع فجأة وبشكل غير متوقع في شرك موقف عصيب للغاية لدرجة يشعر في طياتها بالعجز واليأس. وحينئذ تبدو الحياة وكأنها توقفت، ويبدو كل شيء وكأنه تجمد، وتفشل كل الطرق والوسائل التي يجري الاستعانة بها في بعض الحالات للسيطرة على هذه المواقف العصبية. ومثل هذا الموقف الذي يجهد جهاز

ليس من الضرورة أن يتسبب كل موقف عصيب في صدمة للجميع

إلى حافظ صغير وأحياناً لا يكون هذا الحافظ كافيًا على أرض الواقع. ويعلم الجميع ذلك عند التعرض لنزلات البرد: فتارةً تظل بصحة جيدة، وتارةً أخرى تمرض بشكل بالغ، وربما تُصاب بالتهاب رئوي، وتارةً تُصاب بالقليل من السعال وأحياناً لا تصاب بشيء على الإطلاق. المساعدة والدعم والعلاج هي مصطلحات لها عدة معانٍ متعددة، من بينها تنشيط قوى العلاج الذاتية.

ومع ذلك، ليس كل حدث عصيب يُعد صدمة نفسية لكل شخص، أي أنه، إذا واجه مثلاً ثلاثة أشخاص نفس الموقف العصيب، فعادةً لا يحتاج شخص واحد منهم إلى أي مساعدة، بينما يحتاج شخص آخر إلى القليل من الدعم أو الاستشارة، إلا أنه يكون هناك شخص واحد يتعرض للتضرر ويحتاج إلى العلاج. يتمتع الأفراد بقوى علاجية ذاتية جيدة على نحو أكثر أو أقل من بعضهم بعضًا، وفي بعض الأحيان تحتاج هذه القوة

يحتاج الأطفال والمراهقون إلى أشخاص بالغين يتفهمون مطالبهم

في حضارة رياض الأطفال ومن المعلمين وفي أحسن الأحوال أيضا من الصديقات والأصدقاء بعد تعرضهم لحادث صادم. فهم بحاجة إلى الشعور بالأمان والطمأنينة ويريدون أن يتم قبولهم وتفهمهم بكل مشاعرهم وأفكارهم وحالاتهم المزاجية المفجعة.

يحتاج الأطفال والمراهقون إلى حماية خاصة. وبحسب أعمارهم، فإنهم على أي حال يعتمدون بشكل أو بآخر على مساعدة ودعم الأشخاص البالغين. لذلك من المهم أن يتمكن الأطفال والمراهقون من الإحساس بالاحتواء والتفهم من قبل الوالدين والأسرة والمربيات والمربين.

تؤثر الصدمة النفسية على الأداء الوظيفي للمخ فيما يتعلق بالحماية الذاتية

التمكن من الجري بسرعة أهم من مسألة التمكن من الروبة الدقيقة لكل ما هو جميل على جانب الطريق. فالخوف يمنع ذلك تمامًا.

يُضاف إلى ذلك أن التجارب الصادمة التي يتعرض لها الأشخاص من جميع الفئات العمرية تؤدي أيضًا إلى حدوث تغييرات في الأداء الوظيفي للمخ. ويمكن أن تكون هذه التغييرات مؤقتة أو - تبعًا لشدة الصدمة - قد تستمر لفترةٍ أطول. يمكن تصور ذلك على النحو التالي: في المواقف العصيبة للغاية، يعمل المخ في المقام الأول على ضمان سلامة عمل كافة الوظائف التي تعد ضرورية للحفاظ على الحياة. ويتضمن ذلك على سبيل المثال، أنه يمكننا - تمامًا مثل أسلافنا وكذلك مثل الحيوانات - إما الهروب بسرعة أو القتال بصورة جيدة أو التظاهر بالموت حتى لا يتم اكتشاف أمرنا. حيث يُطلق المخ سلسلة من ردود الفعل بداخله، والتي تتكفل بإفراز المزيد من هرمونات الإجهاد في الدم. وعندئذ يرتفع ضغط الدم وتزداد سرعة ضربات القلب ويصبح التنفس منبسطًا وسريعًا. ويكون الشعور السائد حينئذ هو الخوف والتهديد. تخيل أنه، لكي تنقذ حياتك، يتحتم عليك الهروب من موقف خطير بسرعة فائقة. عندئذ تكون مسألة

النسيان بوصفه وسيلة حماية

تختلط الأشياء ببعضها البعض في المخ. الأشخاص في المواقف المهتدة للحياة غالبًا ما يكون من الصعب عليهم إمعان النظر أو الاستماع أو الإحساس أو الشم. عندما يزول الخطر (مثلًا حريق الشقة)، قد يحدث أن تتذكر رائحة الحريق جيدًا، ولكن لا تتذكر بالتحديد ماهية وكيفية حدوث شيء ما. ويمكن حتى ألا يتذكر الشخص في البداية الحادث على الإطلاق، وإنما مثلًا يتذكر فقط من اللحظة التي وصل فيها بأمان إلى المستشفى. النسيان الكلي يسمى فقدان الذاكرة. وفقدان الذاكرة هو وسيلة للحماية من تذكر التجربة المروعة. إذا كان طفلك يقول مثلًا أنه لا يعرف كيف وقع الحادث وكيف سارت الأمور، فقد يرجع ذلك إلى أن الطفل يحمي نفسه - من خلال النسيان أو فقدان الذاكرة - من الذكرى الأليمة، وليس أنه عنيدًا أو متصلبًا.

التجنب بوصفه وسيلة حماية

ثمّة وسيلة حماية أخرى من التذكر أو تكرار التجربة، ألا وهي تجنب أي شيء قد يؤدي إلى حدوث مثل هذا الموقف مرة أخرى. فعلى سبيل المثال، إذا وقع الحادث على الطريق المؤدي إلى المدرسة، فقد يحاول الطفل تجنب تكرار الحادث وذلك من خلال عدم الذهاب إلى المدرسة. إذا كان الأمر كذلك، فالأمر لا يتعلق بمجرد مسألة «الهروب من المدرسة»، بل محاولة من الطفل أن يقوم بحماية نفسه.

اليقظة المستمرة بوصفها وسيلة حماية

ثمّة إمكانية أخرى لحماية نفسك تكمن في أن تكون حذرًا باستمرار وبقظًا للغاية دائمًا. ويمكن أن تؤدي هذه اليقظة الشديدة إلى عدم تمكن الطفل أو المراهق من النوم و/أو عدم القدرة على النوم ليلاً لفترة كافية. يستيقظ الأطفال وال كبار على حد سواء مرارًا وتكرارًا، ولا يمكنهم غالبًا الخلود للنوم مجددًا على الفور. غالبًا ما يعاني الأطفال من كوابيس في الليل، ويصرخون أثناء نومهم ليلاً. وفي الصباح لا يشعرون بالارتياح ولا يستطيعون التركيز في عملهم/مدرستهم ويصبحون أكثر عدائية.

صعوبات التركيز تظهر جلياً في المدرسة

ولكن أيضاً دون وجود اضطرابات في النوم، يكون من الصعب الانتباه في كل مكان في نفس الوقت ومثلاً تعلم مفردات اللغة الإنجليزية. غالباً ما يكون التعلم صعباً للغاية بالنسبة للأطفال والمراهقين، ولا يمكنهم التركيز بشكل صحيح ويصعب عليهم تذكر أي شيء جديد. ولذلك يمكن أن يحصل الأطفال/المراهقون على درجات سيئة في المدرسة بعد وقوع حادث سيء.

تظهر صور ذكريات غير متوقعة

وأيضاً في فترة المساء السابقة للنوم، قد تظهر صور الذكريات فجأة أو تظهر في صورة كوابيس أثناء الليل. ومن أجل الاستمرار في التحكم في الصور والمشاعر، يمكن للأطفال/المراهقين بوعي أو بغير وعي أن يمنعوا أنفسهم من النوم، على الرغم من أنهم في الواقع متعبون للغاية.

وكما ترى، توجد مجموعة من السلوكيات وأنماط المعيشة التي يمكن أن تجعل من الصعب على الأطفال والآباء العودة مرة أخرى، بعد معيشة تجربة صادمة سيئة، إلى الروتين اليومي الخاص بهم ومعرفة المواضيع التي أعاققت فيها الصدمة مسار الحياة اليومية.

للأسف يؤدي الاضطراب الذي يحدث في المخ أيضاً إلى عدم التمكن من نسيان التجارب السيئة بسرعة. يمكن أن تظهر الذكري أو جزء من الحادث – صورة أو رائحة أو ضوضاء أو دوي صوت – مرة أخرى بشكل مفاجئ تماماً وبصورة غير متوقعة. وبالنسبة للأشخاص المتضررين يبدو الأمر كما لو كانوا يعايشون هذه اللحظة مجدداً بكل تفاصيل الحادث، حتى وإن لم يحدث أي شيء على الإطلاق. وتبعاً لذلك، فإنهم يشعرون بالخوف والفرع ويهربون. في مثل هذه المواقف، لا يمكن فهم سلوك الأطفال/المراهقين على الإطلاق انطلاقاً من الموقف المعني. وهكذا يمكن مثلاً أن يُصاب طفل عاصر حادث حريق قوي لشقة بالذعر عندما يشعل شخص ما سيجارة.

معالجة حادث صادم تحتاج إلى وقت

وتبعًا لطول المدة التي استغرقها الحادث الصادم، يتجاوب الأطفال والمراهقون بشكل مختلف. إلا أن ردود الفعل هذه ترتبط أيضًا بمدى سوء الحادث بالنسبة للشخص المتضرر. فإذا فقد الطفل شخصًا مهمًا في حياته (الوالدين، الأجداد، الأصدقاء، الأصدقاء)، فإنه في المعتاد تكون تبعات هذا الحادث عليه أشد وقعاً مثلاً، مقارنةً بتعرضه لحادث سيارة وقعت فيه بعض الأضرار في الصاج. وينطبق الشيء نفسه إذا تعرض الطفل/ المراهق نفسه أو شخص مهم لديه للإصابة.

نحن نعلم اليوم أننا بحاجة إلى الوقت حتى نجد طريقنا للعودة مرة أخرى (الجسد والمخ والروح) إلى مسار الروتين اليومي. لذلك من المهم أن يمنح الآباء والأجداد والمعلمون والصدقات والأصدقاء الأطفال/المراهقين الوقت الكافي لمعالجة ما مروا به. ويمكن استخدام الفترات الزمنية التالية كمؤشرات تقريبية لعملية المعالجة:

- في أول ١٠ إلى ١٤ يوماً، غالبًا ما يكون الأطفال والمراهقون في حالة صدمة. فستكون كافة الأمور متداخلة، ولن يكون هناك أي شيء كما كان من قبل. في هذه الفترة من المهم أن يتواصل الأطفال والمراهقون مع الأشخاص الذين يتقون بهم. وأحيانًا قد يكون التدخل في الأزمات مفيدًا لجميع أفراد الأسرة، لأن الجميع يتأثر بطريقة أو بأخرى.

- في المرحلة التالية، التي يمكن أن تستمر لمدة تصل إلى ستة أشهر أو أكثر، يعالج الأطفال والمراهقون ما مروا به. ويمكن لجميع الأشخاص الموثوقين مساعدة الطفل/المراهق على نسيان ما مر به. ولكن يتعين دائمًا مناقشة سبل المساعدة مع الطفل/المراهق. ما يراه الغريب مفيدًا يكون، غالبًا، غير مفيد في الواقع. فعلى سبيل المثال، الأسئلة حسنة النية، مثل «كيف حالك؟» أو «أخبرني بما حدث؟»، يكون لها مردودًا عكسيًا تمامًا. أحيانًا قد تساعد المشورة الطفل/المراهق وأسرته. ومع ذلك، إذا كانت المشاكل شديدة للغاية أو لا تتحسن، فقد يكون من المفيد عندئذ استشارة معالج على دراية بعلاج الأمراض المرتبطة بالصددمات.

- بعد حوالي ستة أشهر، يتجلى بكل وضوح ما إذا كان الطفل/المراهق وأسرته قد تم معالجتهم من التجربة الصادمة أم لا. وإذا اتضح أنه مازالت هناك مشاكل كبيرة، فيتعين عليك طلب المساعدة المتخصصة على وجه السرعة.

يحتاج الأطفال إلى الدعم المرتبط بالعمر والنمو

من أجل التعامل مع الصدمة، من المهم للغاية أن يتمكن الأشخاص المهمون من رعاية الطفل/ المراهق جيدًا. تمامًا كما هو الحال في الحياة اليومية، تحمل عبارة «رعاية الطفل/المراهق» معانٍ مختلفة بحسب العمر. ولذلك، أود أن أذكرك أولاً بالسلوك أو المشاكل أو الأعراض التي يتم ملاحظتها بشكل متكرر بالنسبة للفئات العمرية المختلفة، وأمنحك، بالإضافة إلى ذلك إرشادات حول كيفية دعم أطفالك.

يمكنك ملاحظة المشاكل أو الأعراض أو السلوكيات الملحوظة، والتي يتم توضيحها في الصفحات التالية، جزئيًا أو كليًا، ولكن لا يحدث ذلك بالضرورة في نفس الوقت لدى الأطفال والمراهقين.

هام

يمكن أن تطرأ هذه التغيرات المقلقة أيضًا مع أعراض مرضية أخرى. إذا لم تكن متأكدًا، فيتعين عليك في جميع الأحوال أن تسأل مستشارًا متخصصًا أو معالجًا مناسبًا للأطفال والمراهقين أو طبيب الأطفال.

الرضع والأطفال الصغار

يمكن ملاحظة ما يلي في هذه الفئة العمرية:

- الاضطراب
- البكاء والنحيب، لا سيما عندما لا يكون الشخص الموثوق موجودًا بالقرب منهم
- عدم الرغبة في الشرب وتناول الطعام بشكل صحيح
- صعوبات النوم، الصراخ أثناء النوم، دون الاستيقاظ
- يتشبث الطفل بوالديه كثيرًا
- الصراخ عندما ينظر شخص غريب إلى الطفل أو عندما يتحدث إليه شخص غريب
- التصلب والتيبس و/أو الارتجاف

من الوسائل المساعدة أن تتحدث مع طفلك بشكل مطمئن. ومن خلال التحاور والتواصل الجسدي، تظهر له أنه ليس وحده وأنك إلى جانبه وأنك تحميه. تساعد البيئة المحيطة المألوفة والروتين اليومي المألوف طفلك وكذلك الأسرة بأكملها على استعادة روتينهم اليومي «المعتاد».

التوتر الجسدي والمشاعر المثقلة بالتهديدات والمخاوف لدى الوالدين تنتقل أيضًا إلى الطفل. ولذلك عليك أن تعتني بنفسك جيدًا وأن تحصل على المساعدة لنفسك عند اللزوم. عندما تصبح أكثر هدوءًا مرة أخرى، سيشعر طفلك بذلك ويمكن أن يصبح أكثر هدوءًا بدوره.

إذا تشكل لديك انطباع بأن طفلك ربما يعاني من آلام جسدية، فإنه يجب عليك أيضًا التوجه بالطفل إلى طبيب الأطفال.

إذا كان بإمكان طفلك والأسرة معالجة الحادث السيء، فسوف تلاحظ كيف تتغير المشاكل وتصبح أقل. إذا تفاقت الأعراض أو بقيت متواجدة، يمكن أن يساعدك أيضًا مستشار متخصص أو معالج للأطفال والمراهقين.

دع طفلك يرسم أو يلعب، لا تنتقده، حيث يحاول الطفل التغلب على الموقف بطريقته الخاصة.

- يرى الطفل كواكبًا في الليل، ويصرخ دون أن يستيقظ فعليًا.
- يتوقف الطفل فجأة في منتصف اللعب أو أثناء المشي أو سرد القصص وما إلى ذلك، ويبكي، ويصبح عدوانيًا، ولا يتجاوب مع كلامك دون وجود سبب واضح.
- الطفل يبكي وينوح.
- الطفل يرتجف أو يتيبس تمامًا.

يرى الطفل بالفعل صورًا للحادث «أمام العين الداخلية»، ويعايش صور الذكريات. إنه ليس عنيدًا أو متصلبًا أو عاقًا. لا تبذل أي جهد لإيقاظ الطفل، بل قم بتهنئته بالطرق التي تعرفها أنت والطفل.

- لم يعد الطفل يلعب كالمعتاد أو لم يعد يلعب بمفرده.
- لم يعد يرغب في الذهاب إلى رياض الأطفال ولم يعد مهتمًا بزميلات وزملاء اللعب المعتادين.
- يُصبح الطفل عدوانيًا تجاه الأطفال الآخرين أو ينسحب تمامًا.

يحاول الأطفال الحفاظ على سلامتهم بأنفسهم قدر المستطاع في سنهم. ينطلقون في بعض الأحيان من مبدأ أنه لن يحدث لهم أي شيء سوء إذا بقوا في البيئة المألوفة (طالما كانت هذه البيئة توفر لهم الأمان).

سن رياض الأطفال

يمكن ملاحظة ما يلي في هذه الفئة العمرية:

- يكرر الطفل أجزاء من الحادث مرارًا وتكرارًا أثناء اللعب (على سبيل المثال، في حادث سيارة، تتصادم سيارتان لعبة بعضهما البعض) أو يرسم مرارًا وتكرارًا نفس صور الحادث.
- لا تجبر طفلك، ولكن شجعه على تجريب ما إذا كان مهتمًا بالذهاب إلى رياض الأطفال مرة أخرى. غالبًا ما يكون من المفيد جدًا الشعور بالأمان في بيئة مألوفة مع الأسرة لبضعة أيام بعد الحادث.

- يخاف الطفل من الذهاب إلى المرحاض بمفرده أو التبرز أو التبول مرة أخرى؛ ويتحدث بلغة الرضع.
- الطفل «لا يأكل بشكل صحيح» (= كالمعتاد)، إما قليل جدًا أو كثير جدًا.
- الطفل «يتعلق بالأم/الأب» ويتشبث بهم.

تعد هذه أيضًا محاولات من الطفل لاستعادة نظام حياته. وعندئذ لا تساعد العقوبات والتوبيخات. يمكن أن تكون التصرفات الطفولية بشكل مؤقت وسيلة لاستعادة وتيرة الحياة اليومية.

- يفزع الطفل من «كل شيء صغير».
- ويكون الطفل مضطرب جسديًا، ويتحرك باستمرار هنا وهناك.
- لا يمكنه النوم ويستيقظ في الليل مرارًا وتكرارًا ويبيكي، أو يبدأ في المشي أثناء النوم، أو لا يريد النوم إلا مع والديه.

الأطفال في سن المدرسة الابتدائية

يفكر الأطفال في هذا السن بالفعل كثيرًا في الحياة والموت والمستقبل وفي أنفسهم. ويتيح ذلك إمكانية التحدث والتحاور مع الأطفال بشكل أكبر مقارنة بالأطفال الأصغر سنًا. ولكن قد يكون من الصعب أيضًا معرفة وفهم تخیلات الأطفال وأفكارهم.

يمكنك ملاحظة ما يلي في هذه الفئة العمرية:

- استنساخ أو محاكاة الموقف الذي تم معاشته، وأحيانًا يكون ذلك بصورة مفصلة للغاية.
- الشكوى من أن الصور والأفكار وذكريات الموقف الصادم «لا تعيب عن الذهن» أو «تظهر مرارًا وتكرارًا»، لاسيما في المساء قبل النوم.
- التمثل و«التحديق في الأفق»، وعدم التجاوب مع الكلام، وعدم الاستماع فيما يبدو، والتفكير في شيء آخر.
- رؤية كوابيس والخوف من الظلام.

غير أن ردود الفعل هذه هي تبعات طبيعية للضغط الهائل الذي تعرض له. لا يمكن ببساطة «إيقاف» طفلك. عندما يزول العبء والضغط، فسيتم أيضًا ضبط ردود الفعل «الطبيعية» مرة أخرى.

إذا قام طفلك بمعالجة الحادث بشكل جيد، فسوف تقل المشاكل والتغيرات السلوكية الملفتة بشكل ملحوظ. شجع طفلك على العيش بالطريقة التي كان يعيش بها قبل الحادث دون ممارسة ضغوط عليه. بمجرد أن تلاحظ أن المشاكل أو التغيرات الملفتة تزداد سوءًا، يُنصح بطلب الدعم المتخصص للأسرة.

- لديه مشكلة في التركيز في المدرسة وفي أداء فروضه المنزلية.
- تصعب عملية التعلم، حيث ينسى بسرعة، ولكنه في المقابل يحتفظ بشكل جيد للغاية ببعض التفاصيل الدقيقة من الحادث الأليم في ذاكرته.
- الأداء المدرسي يزداد تدهورًا.
- لا يستطيع الطفل النوم بشكل جيد، ويتلأأ في المساء لكي يؤخر خلوده إلى الفراش.

يحاول الطفل حماية نفسه من خلال اليقظة الشديدة. يراقب دائمًا وفي كل مكان ما إذا كان هناك أي شيء قد يشير إلى تكرار الحادث المروع. ويتراجع هذا السلوك أيضًا بمجرد معالجة الصدمة.

قد يكون من المفيد إبلاغ المعلم/المعلمة عن تعرض الطفل لصدمة. في كثير من الأحيان، لا يستطيع الأطفال الذين تعرضوا لصدمة نفسية التعلم جيدًا في الفترة التي تلي الصدمة مباشرة، إلا أنهم ليسوا كسالى ولا أغبياء!

صور الذكريات اللاإرادية هذه هي ردود فعل طبيعية تمامًا عند معاصرة حادث سيء. وتختفي عندما يقوم الطفل بمعالجة الحادث.

- يرفض الطفل الذهاب إلى المدرسة.
- ينسحب من دائرة الأصدقاء والصدقات ويفضل البقاء بمفرده.
- لا يعد بإمكانه البقاء بمفرده، ويعود للتعلق بك مرة أخرى.
- يصبح الطفل عدوانيًا للغاية وسريع الانفعال في المنزل و/أو في المدرسة.
- على ما يبدو أن الهوايات لم تعد تثير اهتمامه.
- يبدو الطفل غير سعيدًا ومهمومًا، وتساوره شكوك حول نفسه والعالم.
- ويتحدث مرة أخرى «بلغة الأطفال الرضع»، ويمص إبهامه مرة أخرى، ولا يمكنه النوم بمفرده.
- سلوك الأكل لم يعد كالمعتاد: إما قليل جدًا أو كثير جدًا.
- يشكو الطفل من مجموعة متنوعة من الآلام التي تتغير أيضًا في بعض الأحيان، مثل آلام المعدة والصداع وآلام القدم، ولكن لا يمكن تشخيص ذلك بسبب مرض جسدي.

من خلال التجنب و «التصاغر»، يحاول الطفل اكتساب الأمان والسيطرة على حياته بنفسه. قد يكون من المفيد إعفاء الطفل مؤقتًا من الذهاب إلى المدرسة بعد التعرض لحادث صادم مباشرة. ولكن يوجد أيضًا أطفال يتمتعون بقدرة أفضل على إلهاء أنفسهم عن الذكريات الأليمة من خلال المدرسة والأصدقاء. سيكون من المفيد الحفاظ على «الروتين اليومي» المعتاد إلى حد بعيد. ويتضمن ذلك أيضًا الواجبات الصغيرة للأطفال. قد يكون من الضروري فحص الآلام الجسدية لدى طبيب الأطفال!

- الطفل مضطرب جدًا ولا يمكنه الجلوس جيدًا ويتجول باستمرار.

ذلك. ومن ناحية أخرى، فإنهم يخلجون أيضًا من حاجتهم إلى المساعدة، ومن الشعور بالعجز. غالبًا ما يكون الوالدان هم «آخر» من يقبلون المساعدة منهم. فحين يصبح الشباب الأقياء اللطيفون كم لو كانوا «جبناء»، فيشعرون بضرورة إنكار ذلك حتى لا يخلجوا أكثر.

يمكن أن تكون المشاكل:

- صور الذكريات (= الذكريات القاهرة)، الأصوات الصاخبة والمشاعر والروائح التي تسترجع الذكريات، والكوابيس، والأحاسيس الغريبة بالجسم، وفقدان الوعي الجزئي، وفجوات الذكريات
- المخاوف التي لم تكن موجودة من قبل
- رفض الذهاب للمدرسة، الانسحاب من دائرة الأصدقاء
- رفض المشاركة في الحياة الأسرية
- الاكتئاب ومشاعر الوحدة والتأمل في معنى الحياة والموت والمستقبل
- زيادة الهياج وصولاً إلى الهجمات العدوانية العنيفة («نوبات الغضب»)
- السلوك المضرب بالنفس (خدش الذات، جرح الذات، ضرب الذات)
- محاولات تهدئة النفس باستخدام المواد الكحولية والأدوية والمخدرات
- الأعراض الجسدية مثل الصداع وآلام المعدة والدوار والإغماء
- تغيير سلوك تناول الطعام: قليل جدًا أو كثير جدًا
- اضطرابات النوم، الاستيقاظ ليلاً
- التعب المستمر أو «تقلب الحالة»
- الكوابيس
- «القلق الداخلي»، «لا يمكن إيقافه»
- صعوبات التركيز واضطرابات التعلم

ليس من الضروري أن تكون جميع المشاكل المذكورة موجودة دائمًا. يمكن أيضًا أن تظهر المشاكل اليوم، وتخفتي غدًا وتعود بعد غد، أو تظهر مشاكل أخرى فيما يلي.

الأطفال والمراهقون في المدارس الثانوية

بصفة أساسية، تتشابه المشاكل بشكل متزايد مع تلك الخاصة بالأشخاص البالغين.

في هذا السن يمكن للمراهقين عادةً توصيف مشاعرهم وأفكارهم، لكنهم لا يحبون التحدث عنها. ويتماشي ذلك مع العمر والمهمة التنموية المتمثلة في عزل نفسه ببطء عن الوالدين. يطلب المراهقون قدرًا متناقصًا باستمرار من المساعدة ويحاولون حل المشكلات بأنفسهم أو بالاستعانة بالأصدقاء. من خلال معاشتهم لتجربة صادمة، فإنهم يقعون في موقف عصيب: إذ يشعرون أن هذه التجربة عسيرة للغاية بحيث يصعب عليهم إيجاد حل لها بمفردهم؛ وغالبًا ما يخلجون من

أن يفتحوا ويقبلوا الدعم المقدم من والديهم. إذا شعروا بكثرة طرح الأسئلة عليهم، فإنهم يميلون إلى الانغلاق على أنفسهم و «التكتم» ودرء كل جهود الوالدين.

هام

وأخيراً، من المهم مراعاة ما يلي: الأسرة التي عانى أحد أفرادها أو حتى الأسرة بأكملها من موقف صادم، فإن الأسرة بأكملها تتحمل دأناً عبئاً كبيراً. وعلى الرغم من صعوبة ذلك، فإنه يمكن أيضاً لجميع المتضررين أن يستعيدوا وتيرة حياتهم مرة أخرى من خلال الدعم الضروري.

كوالدين يمكنكم أيضاً مساعدة المراهقين من خلال البحث عن مساعدة له باعتباركم قذوة حسنة، عندما يكون ذلك ضرورياً. في كثير من الحالات، يتمكن الأصدقاء أو الخبراء المتخصصون «الغريباء» على الأرجح من التواصل مع المراهقين بشكل أكبر من والديهم. ويكون هذا مؤلماً جداً للوالدين ويصعب تحمله للغاية. غير أنه في هذا الصدد لا يتعلق الأمر بفعل شيء ما تجاه الوالدين. فبالنسبة للمراهقين، غالباً ما يكون ذلك هو الطريقة الوحيدة الممكنة للحفاظ على ماء وجههم وعدم فقدان احترامهم لذاتهم بشكل أكبر.

وإذا كنت تراعي احتياجات المراهقين، فلا يزال من الممكن إجراء محادثة مفيدة معهم حول ما مروا به. وطالما أن المراهقون يشعرون بأنهم يمكنهم أن يقرروا بأنفسهم متى وماذا وإلى أي مدى يبوحن بما لديهم، فإنه يمكنهم بالآخرى

دور صندوق التأمين ضد الحوادث بعد التجارب الصادمة في المدرسة

يقوم صندوق التأمين ضد الحوادث بتنظيم وتمويل الرعاية اللاحقة المستهدفة

في المرحلة الحادة بعد وقوع الحادث الصادم، يتم على وجه الخصوص طلب الشرطة وعمال الإنقاذ.

ويكون العبء النفسي الواقع على الأطفال كبيراً. يمكن أن تكون الأسرة أو خدمات الاستشارات الاحترافية داعمة ومفيدة في معالجة الحادث الصادم. يقوم صندوق التأمين ضد الحوادث (UK) بأحد الأدوار الأكثر أهمية في المرحلة التالية عندما يتعلق الأمر بالترابط الشبكي والتنسيق المحسوب والمحكوم لأنظمة الدعم الموجودة، وكذلك توفير عروض رعاية إضافية.

صندوق التأمين UK هو صندوق التأمين القانوني ضد الحوادث للعديد من الفئات ومن بينهم الطالبات والطلاب في ولاية برلين. إذا تعرض طفلك لحادث صادم أثناء تواجده بالمدرسة، ولاحظت أنك تريد الحصول على دعم طبي أو علاجي احترافي، فإن صندوق التأمين UK يضمن توفير الرعاية اللاحقة المحلية والسليمة ومتعددة التخصصات والرعاية النفسية على المدى المتوسط والطويل للأشخاص المؤمن عليهم.

الهدف الرئيسي من التدخل في الأزمات يكمن في الوقاية من الإعاقات النفسية طويلة الأجل، ولا سيما حالات الأمراض المزمنة. وتجنب ذلك يستخدم صندوق التأمين UK جميع الوسائل المناسبة لإعادة التأهيل الطبي أو المدرسي أو المهني والاجتماعي. أحد معايير النجاح الهامة لتوفير الرعاية الطبية متعددة التخصصات الناجحة هو إجراء تقييم في وقت مبكر قدر الإمكان للوقوف على مدى الحاجة إلى رعاية طبية احترافية لاحقة من قبل الشركاء الاحترافيين لصندوق التأمين ضد الحوادث. وهذا من شأنه توفير مساعدات تهدف إلى تحقيق رعاية إضافية

مثالية ويضمن التبادل الضروري للمعلومات مع صندوق التأمين ضد الحوادث. علاوة على ذلك، يلزم في حالة وجود عدد كبير من الأطفال الذين يُحتمل إصابتهم بصدمات نفسية أن تتعاون المدارس عن كثب مع صندوق التأمين UK وأن ترسل أسماء وتواريخ الأطفال المتضررين إلى صندوق التأمين UK في وقت مبكر.

يقوم صندوق التأمين ضد الحوادث بتعويض أي أضرار صحية متبقية

حتى في ظل توفر الرعاية اللاحقة الجيدة، قد يلزم توفير علاجات لاحقة على مدى فترات زمنية أطول نسبياً. وإذا استمر الضرر الصحي الجسدي أو النفسي الناجم عن الحادث، فسوف يدفع صندوق التأمين ضد الحوادث تعويضاً كمعاش تقاعدي في ظل توفر شروط معينة. ويتم دعم مرحلة إعادة التأهيل الطبي والمهني والاجتماعي من خلال الإعانات المالية.

Unfallkasse Berlin

Culemeyerstraße 2

12277 Berlin

Tel.: 030 7624-0

Fax: 030 7624-1109

unfallkasse@unfallkasse-berlin.de

www.unfallkasse-berlin.de

Best. Nr. UKB LR 02 A