

هر زمان که باران می بارد –
روان ما پس از فاجعه

تروما چیست و چگونه با آن مقابله کنیم

حوادث ناشی از سیل, دنیا را برای بسیاری از ما زیر و رو کرده و به ما نشان داده که چقدر آسیب‌پذیر هستیم.

ما علاوه بر آسیب‌های جسمی، دچار آسیب‌های روانی نیز می‌شویم و درست مانند آسیب‌های جسمی، برخی از زخم‌های روانی نیاز به درمان یا حمایت دارند زیرا نمی‌توانند به طور کامل به خودی خود بهبود یابند.

- 1 درباره این کتابچه | 3
- 2 چگونه تروما ایجاد می‌شود | 5
- 3 انواع تروما | 8
- 4 اختلالات پس از تروما | 9
- 5 روش‌های درمانی | 13
- 6 کمک‌های اضطراری | 15
- 7 کمک به دیگران | 19
- 8 منابع | 21

در ژوئیه 2021، سیل ویرانگر بخش‌های بزرگی از منطقه ما در غرب آلمان را ویران کرد. این حادثه جان‌های بی‌شماری را گرفت و تأثیر آشکاری بر روح مردم گذاشت. پس از سیل، چند نفر از افراد داوطلب و فعال گرد هم آمدند و LEADER Region Voreifel – Die Bäche der Swist (منطقه LEADER فوره‌ایفل – جویبارهای Swist) را پایه‌گذاری کردند تا با هم منطقه‌مان را مقاوم‌تر کنیم. اولین پروژه مستقل ما مجموعه اطلاعات مربوط به آسیب‌های روانی با عنوان «هر زمان که باران می‌بارد... - روح ما پس از فاجعه» بود که این کتابچه برای آن تهیه شد. ما امیدواریم که صفحات بعدی بتوانند حمایت‌های اولیه، هر چند کوچک و عاطفی را برای قربانیان سیل در سایر مناطق اروپا و سراسر جهان فراهم کنند...

زخم‌های روانی را تروما می‌نامند و این زخم‌ها می‌توانند به شکل‌های مختلفی ایجاد شوند. در این مورد هیچ قانون کلی و قطعی وجود ندارد که نشان دهد این اتفاق چگونه رخ می‌دهد. بعضی‌ها با برداشتن یک قدم پایشان می‌شکند، بعضی دیگر از ارتفاع چند متری می‌افتند با این حال هیچ استخوانی در بدنشان نمی‌شکند: علت آسیب لزوماً چیزی درباره شدت آن نمی‌گوید.

همین امر در مورد آسیب‌های روانی نیز صدق می‌کند. بنابراین، امیدواریم همه کسانی که این کتابچه را می‌خوانند، صرف نظر از آنچه تجربه کرده‌اند، احساس کنند مخاطب آن هستند! تروما واکنش طبیعی انسان‌های عادی به موقعیت‌های غیرعادی است و می‌تواند برای هر کسی اتفاق بیفتد.

این کتابچه اصول اولیه چگونگی بروز چنین آسیب‌هایی و اقدامات لازم برای مقابله با آنها را شرح می‌دهد. اینجا درباره اصول اولیه صحبت می‌کنیم: طبیعی است که با این کتابچه نمی‌توانیم همه موارد را پوشش دهیم؛ همیشه استثناها و ویژگی‌های خاصی وجود دارد و در مورد هر موضوعی اطلاعات بیشتری برای دانستن وجود دارد.

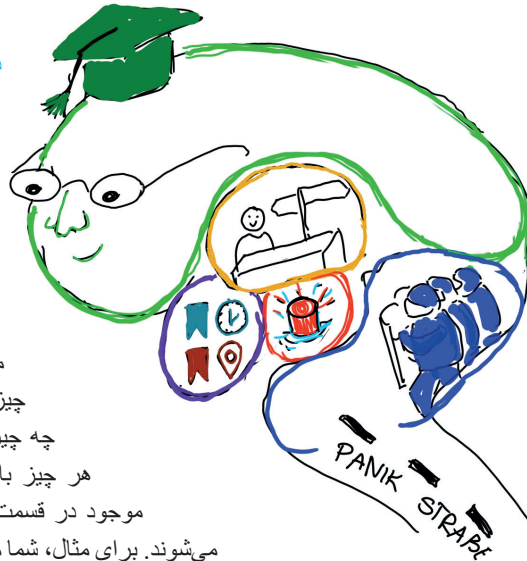
زمان‌های استراحت



خواندن درباره این موضوعات و پرداختن به آنها می‌تواند بسیار خسته‌کننده و از نظر عاطفی آشفته‌کننده باشد. به همین دلیل در این کتابچه هر از گاهی «پیشنهادهایی برای مکث و استراحت» آمده است. اینها تمرین‌های کوتاه یا راه‌هایی برای پرت کردن حواس هستند که به ذهن فرصت کوتاهی برای استراحت می‌دهند و کمک می‌کنند آرام‌تر شوید. از چنین «مکث‌هایی» می‌توان در زندگی روزمره هم استفاده کرد. می‌توانید آنها را به راحتی با تصویر کوچک گوشه بالای سمت راست پیدا کنید.

2. تروما چگونه ایجاد می‌شود

در اینجا یک روش بسیار ساده
برای تصور مغز ما آورده شده
است:



بخش زرد مثل یک پذیرش است:
تمام اطلاعات به اینجا می‌رسد.
مسئول پذیرش انتخاب می‌کند چه
چیزی مهم است و اجازه ورود دارد و
چه چیزی نه. او همچنین تصمیم می‌گیرد
هر چیز باید به کجا برود. معمولاً اطلاعات
موجود در قسمت بنفش با **مکان و زمان** مشخص
می‌شوند. برای مثال، شما می‌دانید که یک گل می‌بینید و امروز
آن را در چمنزار می‌بینید. بعد این اطلاعات به بخش سبز منتقل می‌شود؛ ما
آن را **دکتر**، می‌نامیم چون می‌تواند خیلی هوشمندانه فکر کند. او می‌تواند منطقی فکر کند،
مسائل را بسنجد و تمام اطلاعاتی را که گیرنده ارسال می‌کند، پردازش کند.

در مثال ما، او می‌تواند مزایا و معایب چیدن گل را با دقت بررسی کند. در نهایت تصمیم
می‌گیرد اطلاعات «چیدن گل» را به تیم **الف** آبی بفرستد.

تیم **الف** همان **نیروهای واکنش سریع** هستند؛ نیروهایی که می‌توانند خیلی سریع وارد عمل
شوند و واکنش نشان دهند اما خودشان زیاد فکر و تحلیل نمی‌کنند. آنها یا کاری را انجام
می‌دهند که دکتر به آنها می‌سپارد یا به‌صورت غریزی به خطرها واکنش نشان می‌دهند.

در صورت بروز خطر، یک طرح اضطراری فعال می‌شود:



چیزی به **پذیرش** می‌رسد که مسئول پذیرش را کاملاً از پا در
می‌آورد در این حالت او دیگر هیچ کار دیگری نمی‌کند و فقط
دکمه اضطراری را فشار می‌دهد.



بلافاصله **مرکز هشدار قرمز** فعال می‌شود و خطر و وضعیت
فوق‌العاده را اعلام می‌کند. این علامت برای نیروهای واکنش
سریع (تیم **الف**) است: آنها فوراً وارد عمل می‌شوند، فرقی
نمی‌کند دقیقاً چه اتفاقی افتاده باشد یا کجا رخ داده باشد. همیشه. چون این اتفاق باید خیلی
سریع رخ دهد، **تیم الف** بدون **دکتر** فعال می‌شود. خلاصه‌اش این است: **عمل کردن بدون**
فکر کردن.

تیم الف باعث می‌شود که شما **بجنگید، فرار کنید یا خشکتان بزند** و بخشی از مغز را که
می‌تواند منطقی فکر کند، مسدود می‌کند. تیم **الف** تمام قدرتش را به عضلات شما منتقل
می‌کند، باعث می‌شود قلب و تنفس شما واقعاً سریع شود و بتوانید خیلی
سریع واکنش نشان دهید. این می‌تواند جان شما را نجات دهد، برای
مثال، وقتی چیزی سنگین به سمت شما در حال حرکت باشد، می‌توانید
به سرعت به کناری بپرید.



اما اگر نتوانید کاری انجام دهید یا به اندازه کافی برای مقابله با خطر تلاش
نکنید، آن همه نیرویی که در عضلات جمع شده کمکی نمی‌کند. احساس ناتوانی وحشتناکی
می‌کنید. در این حالت، **تیم الف** **غریزه بقا** را فعال می‌کند: واکنش بی‌حرکت ماندن برای
بقا. در این وضعیت، بدن به‌سادگی خشک می‌شود و دیگر نمی‌تواند درست عمل کند یا فکر
کند. این همان **تروما** است.

3. انواع تروما

تروما انواع مختلفی دارد. نخستین تفاوت مهم، تفاوت میان خود رویداد و پیامدهای فردی آن رویداد است. در زبان روزمره، بسیاری از مردم هر دو را «تروما» می‌نامند، اما در واقع، فقط واکنش‌ها، تروما محسوب می‌شوند.

تکتروما

خود رویداد می‌تواند بسیار متفاوت باشد. اگر فقط یک رویداد واحد باشد، به آن تکتروما می‌گویند: یک اتفاق بد واحد که رخ می‌دهد و آسیب‌زا است اما پس از آن تمام می‌شود (مثلاً تصادف رانندگی، حمله، یا موارد مشابه).

ترومای زنجیره‌ای

اگر یک رویداد بد (یا چند رویداد کوچک‌تر) رخ دهد اما بعد از آن ناامنی‌های بسیار دیگری هم به دنبال آن رخ دهد، به آن ترومای زنجیره‌ای می‌گویند (مثلاً سیلی که باعث از دست رفتن خانه هم می‌شود، همه چیز باید از نو ساخته شود، نگرانی‌های مالی به وجود می‌آید و غیره).

ترومای پیچیده

حالت دیگری هم وجود دارد: اینکه افراد در طول دوره‌های طولانی، بارها و بارها رویدادهای بسیار بدی را تجربه کنند (مثلاً در اثر آزار، جنگ یا خشونت خانگی). به خصوص در کودکان و نوجوانان، احساس امنیت در درازمدت به شدت تغییر می‌کند. به این وضعیت ترومای پیچیده گفته می‌شود.

این انواع تروما لزوماً از هم جدا و مستقل نیستند؛ همیشه ممکن است چند مورد با هم در یک موقعیت رخ دهند. اغلب یک ترومای تازه، مغز و بدن را به یاد تجربه‌های تروماتیک قدیمی هم می‌اندازد. در این صورت، ممکن است خیلی بیشتر از دیگران که تروماهای قدیمی ندارند، تحت تأثیر قرار بگیرد. اما اصلاً لازم نیست که این اتفاق بیفتد.

مرکز اورژانس این خطر را برای آینده به خاطر می‌سپارد که آن موقعیت چه شکلی بوده است تا از تکرار آن تا حد امکان جلوگیری شود؛ انگار آن را در شمارگیری سریع «خطر مرگ» ذخیره می‌کند.

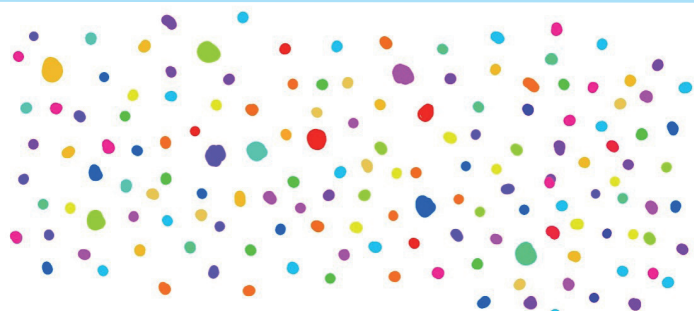
در آینده، هر چیزی که نشان دهد وضعیت ممکن است مشابه باشد (مثلاً بو، صدا، احساس، تصویر، هر چیز دیگری) مستقیماً به عنوان یک وضعیت اضطراری طبقه‌بندی خواهد شد.

سیستم هشدار قبل از آنکه **مسئول پذیرش** اصلاً بتواند واکنشی نشان دهد فعال می‌شود و **نیروهای واکنش سریع** وارد عمل می‌شوند، حتی اگر هیچ اتفاقی نیفتاده باشد. آنها یا به سرعت وارد مسیر وحشت می‌شوند یا اول همه چیز را به هم می‌ریزند. چون نشانه‌های مکان و زمان وجود ندارند، اغلب دقیق نمی‌دانند اکنون کجا هستند یا در چه زمانی قرار دارند. تنها در آن لحظه است که دکتر از خواب بیدار می‌شود و از خود می‌پرسد چه اتفاقی افتاده است.

وقتی این اتفاق در مغز می‌افتد، به آن «فلش‌بک» می‌گویند. فلش‌بک یکی از پیامدهای ترومازدگی است و بیشتر وقت‌ها احساس بسیار وحشتناکی ایجاد می‌کند، بدون اینکه قابل توضیح باشد.



همین الان چه رنگ‌هایی را می‌توانید در محیط اطرافتان ببینید؟ لطفاً قسمت مربوطه را علامت بزنید.



بیماری‌های روانی مختلفی وجود دارند که می‌توانند ناشی از تروما باشند. نمونه‌هایی از آنها عبارت‌اند از

افسردگی

- همه چیز بیش از حد سنگین به نظر می‌رسد
- همه چیز به نوعی بی‌معنا به نظر می‌رسد
- گاهی برای هیچ کاری انرژی ندارید
- اغلب احساس حماقت، کسالت و بی‌ارزشی می‌کنید
- دیگر نمی‌توانید مثل قبل از چیزی واقعاً لذت ببرید

اختلالات اضطرابی و پنیک

- آدم ترس زیادی دارد: یا در موقعیت‌های خاص، ناگهان ترس شدیدی سر‌اغش می‌آید یا دائم بابت هر چیز کوچکی نگرانی دارد
- این حس که همه چیز خراب خواهد شد، خیلی قوی است
- دیگر نمی‌توانید به درستی استراحت کنید، چون همیشه از ترس بعدی می‌ترسید

اختلالات استرس پس از تروما

- کابوس
- شما اغلب خود را در حال فکر کردن به وقایع یا چیزهای وحشتناک می‌بینید، حتی زمانی که نمی‌خواهید
- افکار، احساسات، تصاویر، صداها یا بوها به سادگی به ذهن‌خطور می‌کنند، درست مانند موقعیت تروماتیک
- اغلب، مردم حتی نمی‌خواهند در مورد اتفاقی که افتاده فکر کنند یا صحبت کنند، چون بسیار بد بوده است
- با این حال، برخی افراد نمی‌توانند در مورد چیز دیگری فکر کنند یا صحبت کنند، زیرا این موضوع ذهن آنها را بسیار مشغول می‌کند
- اغلب دچار بی‌قراری زیادی می‌شوند، به راحتی وحشت‌زده و عصبی می‌شوند

4. اختلالات پس از تروما

علاوه بر انواع تروماهای ناشی از رویدادهای مختلف، پیامدهای متفاوتی نیز وجود دارد. به علائم و بیماری‌هایی که در اثر ترومازدگی ایجاد می‌شوند، اختلال پس از تروما گفته می‌شود.

این بدان معناست که عواقب ترومازدگی، مدت‌ها پس از آن در زندگی روزمره شما را آزار خواهد داد. مثلاً از طریق

- کابوس
- اختلالات خواب
- احساس کردن همه چیز با شدت زیاد (مثلاً تحریک‌پذیری، فوران ناگهانی خشم یا گریه‌های شدید، تنش زیاد در بدن، همه چیز بسیار شدید احساس می‌شود)
- تقریباً هیچ چیز را حس نکردن (مثلاً همه چیز گنگ و مبهم به نظر می‌رسد، هیچ چیز واقعی به نظر نمی‌رسد)
- درد و کوفتگی بدن، تنش عضلانی
- افکار آشفتۀ، آشفتگی در ذهن

کودکان و نوجوانان

در کودکان و نوجوانان، علائم تروما کمی متفاوت خود را نشان می‌دهند. آنها نیز اضطراب یا عصبی بودن، فلش‌بک و کابوس را تجربه می‌کنند. آن‌ها نمی‌توانند مثل بزرگسالان از موقعیت‌هایی که آن‌ها خاطره را برایشان زنده می‌کند، به‌خوبی دوری کنند چون برنامه روزمره‌شان را اغلب دیگران تعیین می‌کنند. علاوه بر این، دچار علائم دیگری نیز می‌شوند:

در خردسالان

1. تکرار در بازی

به خصوص کودکان خردسال اغلب تجربیات تروماتیک یا بخش‌هایی از آنها را بازسازی یا نقاشی می‌کنند.

2. پسرفت در رشد

کارهایی که قبلاً خوب انجام می‌شدند، ناگهان دیگر درست انجام نمی‌شوند. برای مثال، تنها خوابیدن، رفتن به مدرسه، خیس نکردن رختخواب در شب و غیره. بسته به سن کودک و آنچه اخیراً آموخته است، می‌تواند هر چیزی باشد.

در کودکان و نوجوانان

3. از دست دادن اعتماد

افرادی که کودکان و نوجوانان در کنارشان احساس امنیت می‌کردند و می‌توانستند به آنها اعتماد کنند، ناگهان ناامن به نظر می‌رسند. آنها اغلب مضطرب‌تر و بی‌اعتمادتر می‌شوند.

4. فشار عاطفی شدید

بسیاری از آنها گوشه‌گیر می‌شوند و بسیار افسرده و غمگین به نظر می‌رسند یا شاید پرخاشگر شوند چون نمی‌دانند با خودشان و احساساتشان چه کنند.

5. عصبی بودن و بی‌قراری

افراد آسیب‌دیده دیگر نمی‌توانند خوب تمرکز کنند. آنها اغلب در مدرسه مشکل دارند یا همیشه حواسشان پرت است و کاملاً در کلاس حضور ذهن ندارند.

6. علائم جسمی

بدن به آسیب‌های روانی واکنش نشان می‌دهد. بسیاری از آنها درد دارند یا احساس ناخوشی می‌کنند. برخی بدون هیچ دلیل مشخصی بارها و بارها بیمار می‌شوند.

اینها نشانه‌هایی هستند اما علامت‌های قطعی و کاملاً مطمئن نیستند. مهم است که هر مورد را به طور جداگانه بررسی و ارزیابی کنید.

ترومازدگی ثانویه

ممکن است افرادی که فقط می‌خواهند کمک کنند، خودشان دچار آسیب‌های روحی شوند. حتی اگر در موقعیتی که باعث تروما شده است، نقشی نداشته باشند. برای مثال، وقتی دیگران را نصیحت یا حمایت می‌کنند و در تمام طول روز تصاویر بسیاری از وقایع وحشتناک را می‌شنوند، می‌خوانند و می‌بینند و با افرادی که آنها را تجربه کرده‌اند همدردی می‌کنند.

سپس در مقطعی ممکن است به نظر برسد که خودشان نیز رویدادهای ناگوار زیادی دیده‌اند. و این امر نیز می‌تواند محرک اختلالات پس از تروما باشد.

به همین دلیل، برای همه کمک‌کنندگان بسیار مهم است که با این موضوع آشنا باشند و مراقب خودشان هم باشند!

5. روش‌های درمانی

روش‌های مختلفی برای درمان تروما وجود دارد. دو شکل اصلی آن «از بالا به پایین» و «از پایین به بالا» است.

از بالا به پایین

از بالا به پایین یعنی از ذهن و فهم شروع می‌کنیم. ایده پشت این رویکرد این است که تروما چیزی وحشتناک است و فهم که ذهن ما را از درک و پردازش آن ناتوان می‌کند. اگر بتوان زمینه‌ی درک و توضیح دادن تجربه‌ها را فراهم کرد، تروما کم‌کم باز می‌شود و اثرش کاهش پیدا می‌کند.

روش‌هایی که بر اساس این رویکرد عمل می‌کنند، بر صحبت‌کردن درباره تجربه‌های آسیب‌زا، درک بهتر آن‌ها و شناخت و معناکردن احساسات ناشی از آن‌ها تمرکز دارند. در این روش‌ها از تصویرسازی ذهنی و تصورات درونی نیز استفاده می‌شود. نمونه‌های این شکل درمان عبارت‌اند از:

- روایت درمانی
- درمان‌های مبتنی بر تصویرسازی ذهنی (مثلاً TRIMB، PITT)
- کار با بخش‌های درونی شخصیت

از پایین به بالا

از پایین به بالا یعنی از بدن شروع می‌کنیم. معنای شروع از بدن این است. ایده این رویکرد این است که تروما پیش از هر چیز در بدن و دستگاه عصبی به شکل یک ترس یا شوک باقی می‌ماند. اگر به بدن کمک شود انرژی گیر افتاده را آزاد کند و آرام شود، بدن و ذهن هم کم‌کم می‌توانند تروما را پشت سر بگذارند.

نمونه‌هایی از این رویکرد شامل روش‌های درمانی زیر است:

- تجربه‌های جسمی
- تمرین رهایی از تروما
- EMDR (حساسیت‌زدایی و پردازش دوباره از طریق حرکت چشم)

هر دو رویکرد، توجیهات و نتایج تحقیقاتی خوبی برای روش خود دارند؛ هیچ درست یا غلطی وجود ندارد. اینکه چه چیزی بیشتر کمک می‌کند می‌تواند به زمان، شخص یا چیزی که با آن احساس راحتی بیشتری می‌کنید بستگی داشته باشد. همچنین روش‌های درمانی زیادی وجود دارند که با ترکیبی از هر دو رویکرد کار می‌کنند.

روش‌های آرامسازی

در کنار درمان‌های مشخص، حرکات و روش‌های ساده آرامسازی هم وجود دارند که به بدن کمک می‌کنند به آرامش برسد. این کار می‌تواند هم‌زمان با درمان هم مفید باشد. یا حتی بدون درمان، فقط به‌تنهایی. از جمله این روش‌ها می‌توان به یوگا، چی‌گونگ، تای چی، تمرینات خودزا یا آرامش پیش‌رونده عضلانی اشاره کرد.

توجه

همه این موارد می‌توانند احساسات ناخوشایندی را نیز برانگیزند! لطفاً کاری را که نمی‌دانید یا نمی‌توانید ارزیابی کنید، خودسرانه انجام ندهید.

پیدا کردن درمانگر

گاهی برای کار کردن روی تروما به کمک حرفه‌ای نیاز است. این طبیعی است؛ همان‌طور که وقتی پایت می‌شکند پیش پزشک می‌روی تا درست درمان شود و خوب جوش بخورد. این کار زمانی منطقی است که:

1. احساس کنید دیگر از عهده آن بر نمی‌آیید
2. بعد از 3 ماه اصلاً بهتر نشده باشد
3. خیلی حالتان بد باشد

مهم است که در محل درمانی انتخابی خود احساس کنید که جدی گرفته می‌شوید، به سوالات شما پاسخ داده می‌شود و می‌توانید به آن شخص اعتماد کنید.

6. کمک‌های اضطراری

علاوه بر درمانی که برای کمک در درازمدت در نظر گرفته شده است، اقدامات اولیه‌ی کوچکی نیز وجود دارد. می‌توانید خودتان این موارد را پیاده‌سازی کنید تا کمی قابل تحمل‌تر شود. قاعده کلی این است: هر چیزی که شما را در زمان و مکان حال نگه دارد خوب است! در این زمینه اغلب حرکت، تمرکز بر حواس یا پرت کردن حواس کمک می‌کند. هر زمان که احساس استرس و تنش می‌کنید، یا بیش از حد درگیر افکارتان هستید، این تمرینات کوچک می‌توانند کمک کنند:

حرکت

با هر دو پا محکم روی زمین بایستید. بالاتنه و دست‌ها آزاد و رها بمانند. نفس عمیق بکشید و بیرون بدهید و دستانتان را دور خود بچرخانید.



حرکت

با پاهایتان محکم بکوبید یا بپرید و زمین زیر پایتان را حس کنید. دست‌ها و بازوهایتان را به سمت پایین تکان دهید انگار که می‌خواهید چیزی را از خود بتکانید.



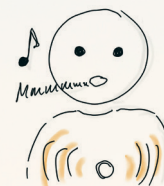
حرکت

با دست‌ها به آرامی روی بدن خود ضربه بزنید. مخصوصاً دست‌ها و پاها: از بیرون به پایین، از داخل به بالا.



تمرکز بر حواس

لرزش می‌تواند به بدن کمک کند آرام شود: هنگام بازدم، آهسته زمزمه کردن یا با صدای بم صدا درآوردن باعث می‌شود قفسه سینه به لرزش درآید. صداها بلند هم کمک می‌کنند. تصور کنید صدایی شبیه بوق کشتی یا شیپور مه تولید می‌کنید!



تمرکز بر حواس

برای بازگشت به واقعیت، می‌تواند کمک‌کننده باشد که کفش‌ها و جوراب‌ها را درآوردید و با پاهای برهنه، شاید حتی در فضای باز، زمین را احساس کنید.



پرت کردن حواس

برای ماندن در زمان و مکان حال، گاهی اوقات کافی است که برای مدت کوتاهی موقعیت را ترک کنید. برای مثال، حتی اگر نیازی به دستشویی ندارید، می‌توانید به دستشویی بروید، یا از جایتان بلند شوید و پنجره را باز کنید. اغلب مفید است که یک بار هوای تازه تنفس کنید یا دست‌هایتان را زیر آب سرد بگیرید.



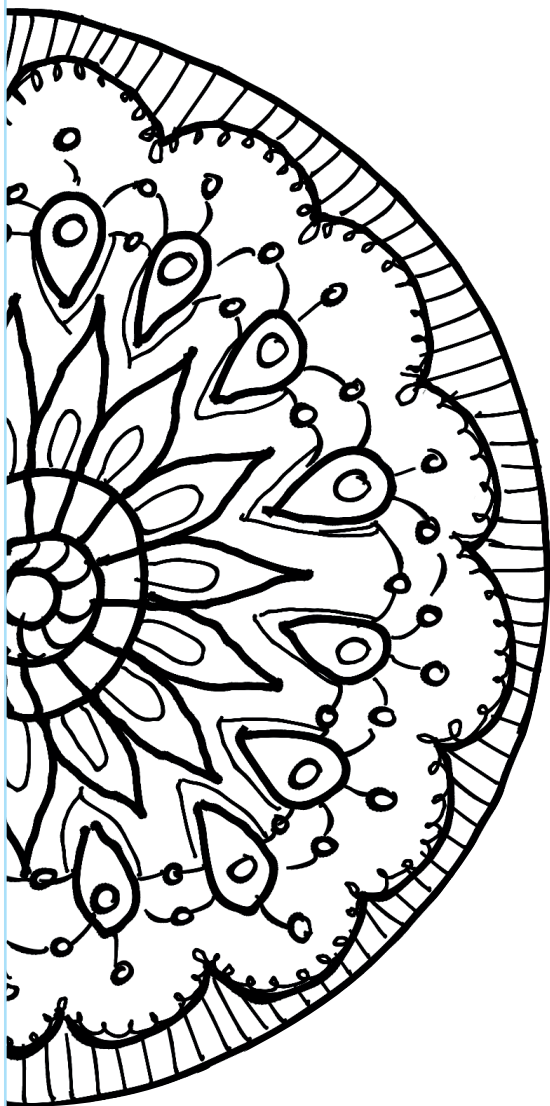
پرت کردن حواس

گاهی این هم کمک می‌کند که ذهن را به‌سادگی با چیز دیگری مشغول کنید. این چیزها می‌توانند مثلاً مسئله‌های ریاضی یا سودوکوها باشند اما بازی‌های کوچک مثل Memory یا TicTacToe هم می‌توانند کمک‌کننده باشند (حتی روی موبایل). همچنین می‌توانید تلاش کنید نام همه پایتخت‌های اروپا را به یاد بیاورید یا حروف الفبا را برعکس بگویید.





برای اینکه افکار تان را به مسیر دیگری ببرید، ماندالا را رنگ آمیزی کنید.



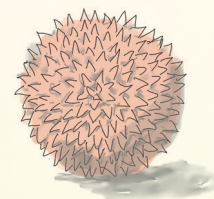
تمرین 1-2-3-4-5

فرقی نمی‌کند کجا هستید و در چه حالتی قرار دارید؛ (با صدای بلند) پنج چیز اولی را که در همان لحظه می‌بینید نام ببرید. بعد پنج چیزی را که در همان لحظه می‌شنوید. سپس روی چیزی تمرکز کنید که در همان لحظه در بدن خود احساس می‌کنید (مثلاً تماس کاپشن با پوست، صندلی‌ای که روی آن نشسته‌اید، باد روی صورت و غیره). در دور دوم دوباره روی دیدن، تمرکز می‌کنید اما این بار فقط روی 4 چیز؛ همین کار را برای شنیدن و حس کردن هم انجام می‌دهید. بعد 3 چیز، 2 چیز و یک چیز. این کار کمک می‌کند خودتان را جمع و جور کنید.



ابزارهای کمکی کوچک

بعضی افراد مثلاً یک کش لاستیکی یا کش مو دور مچ دست خود می‌اندازند. وقتی استرس به سراغتان می‌آید، می‌توانید آن را بکشید و رها کنید. احساس مور مور شدن روی پوست به سرعت شما را به لحظه حال باز می‌گرداند. توپ‌های خارشستی یا چیزهای دیگری که بتوان آن‌ها را لمس و حس کرد نیز مفید هستند.



روغن‌های معطر

روغن‌های معطر می‌توانند از طریق حس بویایی، اثر تقویت‌کننده داشته باشند. می‌توانید یک روغن معطر کوچک که دوست دارید را در جیب‌تان نگه دارید و وقتی حالتان خوب نیست، آن را بو کنید. مرهم Tigerbalsam هم می‌تواند مفید باشد. بوی بسیار تندى دارد و روی پوست احساس خنکی ایجاد می‌کند.



از اینجا به بعد، مهم‌تر از همه امنیت است. یعنی محیط را امن کردن (مثلاً خارج کردن فرد از میان جمعیت یا از اتاق) و همچنین امن کردن خود موقعیت (مثلاً آوردن افراد مورد اعتماد، ابتدا فاصله را حفظ کردن و فرد را تحت فشار قرار ندادن).

صرف نظر از اینکه این شخص چه احساسی دارد، یا در حال حاضر چه احساساتی دارد: آن را جدی بگیرید! شما نمی‌توانید بدانید در آن لحظه چه چیزی درون او می‌گذرد و حتی اگر از نظر شما اصلاً خطرناک به نظر نرسد، ممکن است طرف مقابل شما احساس بسیار متفاوتی داشته باشد.

علاوه بر این: **زیادی پیگیری و پرس‌وجو نکنید!**

لازم نیست حقایق را کشف کنید و لازم نیست همه چیزهایی را که برای این شخص اتفاق افتاده بدانید تا بتوانید همین الان کمی کمک کنید! می‌توانید حمایت خود را پیشنهاد دهید، برای مثال با راهنمایی او در انجام همین تمرین‌ها؛ اما گاهی حمایت می‌تواند به سادگی آوردن یک لیوان آب باشد. ممکن است این وضعیت مربوط به فردی باشد که او را خوب می‌شناسید و چنین موقعیت‌هایی برای او بیشتر پیش می‌آید. سپس می‌توانید از قبل با هم در مورد اینکه چه چیزی خوب و مفید خواهد بود، صحبت کنید.

اگر خودتان تحت فشار هستید و دیگر نمی‌توانید از عهده وضعیت بریابید، حمایت می‌تواند این هم باشد که افراد دیگری را برای کمک همراه کنید لازم نیست این کار را به تنهایی انجام دهید.

7. کمک به دیگران

همیشه ممکن است حال اطرافیان شما هم خوب نباشد. برای کمک به آن‌ها می‌توانید همه این تمرین‌ها را خودتان انجام دهید و نشان دهید یا آن‌ها را راهنمایی کنید. البته چند قاعده اصلی وجود دارد که باید به آن‌ها توجه کنید: اول و مهم‌تر از همه، **اصل ARA (صحبت کردن، منتظر واکنش ماندن، اعلام کردن)**. می‌توانید یک طوطی کوچک را تصور کنید تا به شما در به خاطر سپردن آن کمک کند.

صحبت کردن

همیشه ابتدا با صدا زدن اسم شخص با او صحبت کنید. گاهی اوقات این کمک می‌کند. می‌توانید بپرسید که آیا او به چیز خاصی نیاز دارد یا چیزی می‌خواهد. بیشتر اوقات، خودتان بهتر می‌دانید چه چیزی حس خوبی دارد.

منتظر واکنش ماندن

ممکن است فرد دیگر نتواند واکنش نشان دهد یا به درستی حرکت کند. سعی کنید منتظر واکنش‌ها باشید، حتی اگر پاسخ مستقیمی وجود نداشته باشد. شاید فقط سرش را کمی تکان دهد، پلک بزند، دستش را حرکت دهد یا واکنشی شبیه به این نشان دهد. آن وقت می‌فهمید که می‌توانید با او ارتباط برقرار کنید و او شما را درک می‌کند.

اعلام کردن

بدترین اتفاقی که می‌تواند بیفتد این است که آدم درمانده و بی‌دفاع رها شود! دانستن اینکه اطراف آدم چه اتفاقی می‌افتد، امنیت زیادی ایجاد می‌کند. بنابراین: هر کاری را که انجام می‌دهید از قبل اعلام کنید. به‌خصوص وقتی می‌خواهید بروید، به فرد نزدیک شوید یا حتی او را لمس کنید. بسیاری از افراد وقتی استرس دارند از این کار خوششان نمی‌آید. برای مثال، می‌توانید بگویید: «الان دستت را می‌گیرم، باشه؟ اجازه می‌دهی کمک کنم بلند شوی؟ لطفاً سعی کن با من نفس عمیق بکشی.»

8. منابع

منابعی که این کتابچه بر اساس آن‌ها تهیه شده است (همه منابع به زبان آلمانی هستند)

Eckert, Amara R. (2017): „Hilfe, mein Haus brennt“ Wenn Kinder ihre traumatischen Erfahrungen im Spiel re-inszenieren. In: Renate Zimmer (Hg.): *Bewegte Kindheit*. Osnabrück.

Fischer, Gottfried; Riedesser, Peter (2009): *Lehrbuch der Psychotraumatologie*. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag.

Geuter, Ulfried (2019): *Praxis Körperpsychotherapie. 10 Prinzipien der Arbeit im therapeutischen Prozess*. Berlin, Germany: Springer (Psychotherapie: Praxis).

Lackner, Regina (2021): *Stabilisieren in der Traumabehandlung. Ein ganzheitliches methodenübergreifendes Praxisbuch*. Berlin, Heidelberg: Springer.

Levine, Peter A. (2021): *Sprache ohne Worte. Wie unser Körper Trauma verarbeitet und uns in die innere Balance zurückführt*. 10. Auflage. München: Kösel.

Maercker, Andreas (Hg.) (2013): *Posttraumatische Belastungsstörungen*. 4., vollständig überarb. und aktualisierte Aufl. Berlin: Springer.

Porges, Stephen W. und Deb Dana (Hg.) (2019): *Klinische Anwendungen der Polyvagal-Theorie. Ein neues Verständnis des autonomen Nervensystems und seiner Anwendung in der therapeutischen Praxis*. [1. Auflage]. Lichtenau/Westfalen: G.P. Probst Verlag.

Rüegg, Johann Caspar (2009): *Traumagedächtnis und Neurobiologie*. In: tg 3 (1).

Schüürmann, Linna (2013): *Aus dem Trauma bewegen. Psychomotorische Interventionsmöglichkeiten in der Arbeit mit traumatisierten Kindern*. In: Praxis der Psychomotorik 38 (2), S. 64–71.

Seidler, Günter H. (2013): *Psychotraumatologie. Das Lehrbuch*. 1. Auflage. Kohlhammer: Verlag W. Kohlhammer.

Steil, Regina; Rosner, Rita (2009): *Posttraumatische Belastungsstörung. Leitfaden Kinder und Jugendpsychotherapie*. Göttingen: Hogrefe (Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie, Bd. 12).

van der Kolk, Bessel (2019b): *Verkörperter Schrecken. Traumaspuren in Gehirn, Geist & Körper und wie man sie heilen kann*. 6. Aufl. Lichtenau, Westf: Probst, G.P. Verlag.

WHO- World Health Organization (2023): ICD-11. Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme. 11. Aufl. Online.

Zens, Christine; Lühr, Kristina; Müller-Engelmann, Meike (2021): *Therapie-Tools Posttraumatische Belastungsstörung*.

اطلاعات ناشر

ناشر:

LAG Voreifel – Die Bäche der Swist e.V.
1. Vorsitzende Angela Gilges
Marie-Curie-Str. 3 · 53359 Rheinbach · Deutschland

info@leader-voreifel.de
0151 58425568 | 0151 67961528
www.leader-voreifel.de

شماره ثبت انجمن: VR 11909
مرجع ثبت: Amtsgericht Bonn

نویسنده و گرافیکست:
Johanna Gliemann

طراحی:
Andrea Wilhelmi | KDAW Design
www.kdaw-design.de

leader-voreifel.de/trauma



شما تنها نیستید.

Booklet produced with financial support from



Kofinanziert von der
Europäischen Union

Ministerium für Landwirtschaft
und Verbraucherschutz
des Landes Nordrhein-Westfalen



Supported by



Translation funded with the support of



JOHANNITER
Aus Liebe zum Leben