تأثیرات روایی اجتماعی حوادث غیر متوقع بر کودکان و نوجوانان و خانواده آنان

<table>
<thead>
<tr>
<th>ساختمان دست پیشر</th>
<th>طبیعی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>خطا انسانی؛ اشکال در تکنولوژی</td>
<td>علل وقوع</td>
</tr>
<tr>
<td>سوانح حوادث</td>
<td>بروز، کریکت و لسی</td>
</tr>
<tr>
<td>افراد دورهمی، مشاغل</td>
<td>مال</td>
</tr>
<tr>
<td>غیرقابل دستیابی، ناشاخص، بدون هشدار قائل</td>
<td>محل وقوع</td>
</tr>
<tr>
<td>پایان، اقلیت افرادی که درگیر حادثه نستند نیز پیامدهای آن را نمی‌پذیرند</td>
<td>میزان تبدیل پس از وقوع</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نادر آفاخانی

اندازه‌ای از اسباب زا هستند که در هر کس ایجاد

تشش می‌کنند، حتی اگر نسبت به آن تجربه قبیل

داسته باشند. حوادث معمولاً به دو گروه طبیعی یا

ساخته دست بشر به شرح زیر تقسیم

می‌شوند:

پلاسمی طبیعی نیز حوادثی چون گردباد، زلزله، رعد

و برق با شاخص انفجار، گاز، بسیار به صورت

تكبیک از طبیعت و تکنولوژی رخ می‌دهد که

سوال‌ها و چالش‌ها علت وضعیت نامساعدی هوا از آن

جمله است. از انجیره که نش در می‌تواند باور

پلاسمای طبیعی باشد. لذا اسباب‌دیدگانخ خشم خود

را می‌تواند قصور در مورد عدم رعایت احتیاطات

لازم می‌کند یا تصور می‌کند که این امر خواست

خدا یا تنبیهی از سوی او بوده است همچنین

قانونی همکار است خشم خود را می‌تواند مراقبت

بهداشتی و درمانی نماهنگ.

حادثه‌ای غیر مترقب واقعی هستند غیر منظوره که

موجب ویرانی صدمات مالی و جانی می‌شوند این

گونه حوادث معمولاً بر جمعیت زیادی تأثیرگذار

هستند.

در واقع حادثه روبودی خارج از قلمرو تجارب

عادی پیشی است، از جنبه روان شناختی، به

پلاسما زاییده دست بشر شمار سوانح حمل و نقل

(هواپیما، ریلی، دریایی یا وسایل نقلیه جادهای)

انترنت، برای کنکت شدن سهم در محيط

زیست، تا راه‌های شهری، جنایات و ترویج

می‌باشد.

فصلنامه دانشکده پرستاری و مامای

سال دوم، شماره اول، بهار 1383

پرستاری و علوم بهشت علمی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه
تییدگی‌هایی پس از وقوع حادثه نسبت به بلا‌ای
طبیعی همراه هستند. مثلاً در سواحل و سیستم‌های دیگر
جمیع که مربوط به آسیب‌های جدی در حد
وسعی رخ میدهد. برخی از پژوهش‌های خود را در
ناتیاز از سواحل سیر می‌کنند.

در سواحل ساخته دست برش، قربانیان ممکن است
نسبت به افزایش احساس خشم نمایند. جنگ
نزی عامل تشخیص دیگر برای کودکان و
خانواده‌های ممکن است همواره کودک
احساس فقدان ناشی از مرگ فردی را نماید که او
را دوست دارد و با آن اجرای جنگ خانه و دارایی خود
را از دست بدهد. بسیاری از مشکلات ناشی از
جنگ در کودکان و نوجوانان ممکن است مشابه
مشکلاتی باشد که بعد از وقوع بلا‌ای طبیعی یا
ساخته دست برش می‌دهد.

تأثیر اصلی این گونه حوادث در ایجاد تلفات,
جراهات، تخریب منازل، مدرس و ساختار اجتماع
است که منجر به بروز مشکلاتی می‌شود و در هر
سینه برای کودکان و نوجوانان تاثیرات منعوب بر
چای می‌گذراند. در مقابل، اطلاع معمولاً با
افزارهای وابسته‌ها و اکتشتن نشان می‌دهند، در
حالی که کودکان در سنین مدرسه با صحبت در
مورد صدمات ایجاد شده، یا احساس خصومت به
باشند.
- ترس از موارد باقی مانده پس از فاجعه (برای مثال، اگر کودکی از یک سانحه هوایی جان سالم به در بره باشد از هواپیمایی اسباب‌بازی خواهد ترسيمت).
- بروز تأثیرات فاجعه در باری یا رفتارهای کودک

این عالی‌های عمومی یک ماه پیشتر طول می‌کشد و اگر به مدت زیادی ادامه بیان بذر، ارجاع به مشاوران روانشناس می‌پذیرد است. پی امدهای فاجعه در دختران و پسران متفاوت است. به طوری که در پسران دوران بهبود طولانی تر است و واکنش‌ها به صورت رفتارهای ته‌هاستی، ضد اجتماعی و رفتارهای خشن نمود می‌پاید ولی در دختران اضطراب و دغدغه‌ها بیشتر می‌شود و سوالات بیشتری می‌کند با این حال آنها در مورد احساسات و ناراحتی‌هایشان راحت‌تر صحبت می‌کند.

- علایم جسمانی ناشی از حوادث غیرمترقبه

مشکلاتی چون سردرد، دل درد در ناحیه سینه در کودکان و نوجوان‌های هنگامی پس از بروز فاجعه رایج است که خود خود به‌طور می‌پایند. در مراقبت‌های اولیه با اطمینان دادن به مددجوی مورد این‌که این مشکلات علامت بیماری مهمی به در حال واقعه باشد. این وجود نیاز بیش از حد به والدین بروز کاپوس‌های شیب‌های آن خواهد بود.

- تأیید در تکامل جسمی و روانی

- همراه با مشکلات گسترشده جسمی و عاطفی است.
- تبعات مشکلات روانی حتی پس از بهبود آسیب‌های جسمی باقی خواهد ماند.

واکنش‌های کودکان و نوجوانان در حوادث غیرمترقبه:
- شدت این واکنش‌ها به موارد زیر بستگی دارد:
  - نزدیکی محل وقوع
  - آگاهی از شدت فاجعه
  - تحمل آسیب‌های جسمانی
  - مشاهده صدمه‌ای مارگ عضو خاتون حاصل به یک دوست
  - مدت و تداوم اختلال در روند زندگی عادی
  - از دست دادن مایلیک فردی و یا خانواده واکنش والدین و اختلال در زندگی خانواده قبل
  - یا بعد از فاجعه (احتمال تکرار مجدد فاجعه)

با شک‌کردن یا نوجوان بستگی به تثلیث و از فاجعه دارد که به‌طور خود به وسیله تکامل جسمانی و ادراکی وی تحت تأثیر قرار می‌گیرد.

واکنش آنها به فقدان‌های ناشی از فاجعه و اختلال در زندگی عبارتند از:
  - واشتگی بیش از حد به والدین
  - تحلیل خود به‌طور می‌پایند

- انتقال فکری به‌طور می‌پایند
راهنمای رفتارهای تکراری، در بازی‌های اطفال و کودکان در سن قبل از مدرسه مشاهده می‌شود.

کودکان جزئیات ناخوش آنده فاجعه را به عنوان یک مکانیزم دفاعی بارز می‌کنند. برای مثال، بازی‌های کودکان ممکن است با فاجعه واقعی متفاوت باشد و کودک ممکن است خود یا یکی از اعضای خانواده را به صورت یک فهرمان نشان دهد.

از دیگر رفتارهای تکراری کابوس‌های شبانه، بازگشت به زمان بروز فاجعه و احساس ناراحتی نسبت به بازماندن حادثه است. هرگونه رفتار با کودک می‌تواند در تمرکز ذهنی، ایجاد اختلال و ترس کند. بازی‌های کودک پس از بروز فاجعه نشان می‌دهد که در گیری ذهنی او تا چه حد است.

رفتارهای واپس گرایانه

علاوه‌اً اضطراب ناشی از زناشویی، پی‌اختیاری ادرار، چشم‌پوشی مدفوع، مکیدن انگشت شست، دشواری تکلم، افزایش وابستگی، غرر کردن، و ترس از تاریکی در کودکان دیده می‌شود. این علمی شایع بلافاصله به دنبال فاجعه رخ می‌دهد و بالعده به این باره مطمئن شوند که این موارد طبیعی است و نباید کودک را تنبیه یا سرزنش کنند. در کودکان بزرگتر و نوجوانان، این نیست و یا گذشت زمان و مشارکتهای مناسب به‌طور خواندیده، می‌توان به او کمک کرد.

رفتارهای تهاجمی و گستاخانه

رفتارهای خصمانه ممکن است به شکل صدمه‌زده، گاز گرفتن در اطفال سنین قبل از مدرسه، یا جنگ‌بندی با همسالان در دوران مدرسه با رفتارهای بژکارانه در نوجوانان در نظر گرفته شود. برای مورد خرسالان، با در نظر گرفتن محدودیت برای رفتارهای غیر قابل قبول وی تغییرات رضایت‌بخشی را می‌توان حاصل نمود. در نوجوانان افسردگی و خشم به‌خاطر از دست دادن افراد خانواده، زندگی عادی و اختلال در شرایط اجتماعی ممکن است بروز کند. مشارکت دادن آن‌ان در پاسداشت جامعه و کمک به کودکان کم سنتر ممکن است برای احساسات اتان نتایج مثبتی به همراه داشته باشد. گروه‌های چون انجمن‌های مدرس، مکان‌های مناسبی برای انجام به‌سیاه هدایت شده است تا در آن مکان‌ها کودکان و نوجوانان باری بیان ترس‌ها، احساس فقدان و اضطراب خود احساس راحتی کنند. همچنین کارگران امور بهداشتی می‌توانند با هدایت به‌سیاه و آموختن‌های لازم به این انجمن‌ها کمک نمایند.

رفتارهای تکرار شونده
علاین به صورت رقابی با برادر و خواهر برای  جلب توجه والدین، کاهش مستندی‌بندی و واکنش‌گی بیش از حد تجلی می‌یابند. گاهی کودک ممکن است به طور موقت دچار گیجی شود، در این صورت اقدامات جهت هوشیاری شدن کودک انجام و به والدین اطمینان داده شود. اگر این علایم بیش از حد هنگام دیده توسط خانواده پاید باید مشاوره تشویق شود. در هر صورت بارگشت به سوی و زندگی عادی به منزل و گذشته زمان معمولاً مشکل را بر طرف می‌کند.

اضطراب

اضطراب در تمام گروه‌های سنی رخ می‌دهد.

نباید از بین اضطراب کودک جلوگیری شود و

کودک یا نوجوان باید تشویق شود تا ترس ها و اضطراب خود را بیان کند. اکثر اوقات کودک آنها اضطراب والدین و دیگر اعتیاد عالی‌ها است.

بنابراین باید به خاطر اطمینان از اینکه والدین و کودکان احساسات یکدیگر را درک می‌کنند، مشاوره خانواده انجام شود.

افسردگی

بعد از بروز غم و اندوه امری رایج است. به هر حال اگر کودک یا نوجوان علایم پایدار افسردگی را داشته باشد، مداخله روانشناسی مورد تاکید
در بلاهایی ناشی از تکنولوژی، نیز همین موارد رخ می‌دهد. با این حال، یک شرکت با دوبلت برای این کار سرزنگ ممکن به قصور شود.

فرد درمانگی می‌تواند احساس تقصیر را با توجه اطمینان در کودک یا نواحی مبتنی بر اینکه وقوع بلاها در این قصور و یا نبوده و برای برگشت وی به زندگی طبیعی هر کاری که لازم باشد انجام خواهد شد. کاهش دهد. بنا براین، کودک باید بیاموزد که احساس تقصیر یا تعیین مقرر به‌هه و بازسازی و پذیرش شرایط کاری بس مهم است. فرد درمانگی باید کودک و نواحی یا حمایت کند و تسکین دهد و لی نباید انظار یک پاسخ مثبت فوری داشته باشد.

**تأصیلی های لازم برای کاهش عوارض**

مهمترین نکته‌ای که باید در مورد کودکان و نواحی آسیب دیده از حوادث غیرمرتقب به خاطر داشته باشیم این است که یو و خانواده‌شان می‌توانند با کمک و همکاری دست‌انداز کاران امور بهداشتی و درمانی بهبود یابند. دیدگاه کودکان از انجام که رخ داده است با دیدگاه والدین، سربرستان و معلمان سیاسی متفاوت است. افراد درمانگی باید به طور قطعی، کودکان را بررسی و
مورد بازگرداندن یک زندگی در فعالیت‌های مثبت
و عدم واکنش نادرست در مورد رفتارهای کودک
پس از وقوع فاجعه (مگر آینده رفتار خطرناکی
باشد) توجه شوند. اگر علاوه بیش از یک ماه
طول بکنش یا اختلال ناشی از تیبدگی، اضطراب
پس از افسردگی رخ دهد، ارجاع به روانپزشک توصیه
می‌شود. در خانواده‌ها که قبل از وقوع حادثه
سابقه اختلالات روانی خطرناک و یا افکار
خودکشی وجود داشته باشد ارجاع مختص
روانشناس و روانپزشک ضروری است.

روش‌های غربالگری

بهترین روش برای بررسی شدت علائم که
کودک یا نوجوان به خاطر فاجعه دچار آن شده
است، گرفتن تاریخچه‌ای اختصاصی در موارد زیر
است:

- تغییر در گروه خواب
- رفتارهای بی‌نتیجه و فقدان احساس و عاطفه
- هرگونه رفتار مبتنی بر رجعت (یا اختیاری ایدر
با مدافعه گزارنن)
- تغییر در ارتباط با اعضای خانواده همسالان
(واسطگی بیشتر یا انزوا و گوشه گیری)
- نماین نامطوبر در تحصیل
- بررسی ترس و نگرانی

تغیین نیاز و نوع مداخلهای که باید صورت گیرد

تغییرات

نتیجه‌گیری

 السلطانی– لیون

نمونه‌های مختصر

نقطه اصلی بررسی کودک و خانواده و انجام
حماس اعتمادی و اطمینان‌بخشی به این مطلب
درمانگر باید به والدین در مورد رفتار یا کودک
اموزش دهد. اهداف اصلی، حفظ یک‌چراغی
خانواده، حمایت و تشویق ارتباط در خانواده است.
حماس همسالان از این نیز مهم است. درمانگر باید
همیت برگرداندن زندگی به حالت عادی تأکید
کند. او می‌تواند به والدین در مورد وظایفی که
نسب به اعضا خانواده دارند مانند قرار دادن
کودک در گروه همسالان، کمک به انجام تکلیف
و اختصاصات منظم برای غذاخوردن و
صحیح کردن با یا آموزش دهد.

اختلال تنیدگی پس از فاجعه

این مسائل در کودکان و بزرگسالان به دنبال بروز
حادثه‌ای فاجعه با یا مشاهده شده است، ولی تمامی
کودکان علائم را از خود بروز دهد و برخی با
تأخیر یک را انجام دهن. تشخیص علائم وقتی قطعی می‌شود که کودک
علایمی را که پیش از یک ماه طول بکشید به
شرح زیر نشان دهد:
1- احساس بروز مکرر و مزاحم حادثه در ذهن و
بروز نگرانی در مواجهه با صحنه‌های مشابه با
فاجعه
۲- عدم علایق‌های ناشی از اختلالات ذهنی، تمرکز ذهنی ضعیف، افزایش به‌تدریج حس احساس و احساس بازگشت روانی

توجه‌های درمانی

مهم‌ترین نکته‌ای که باید هدایت‌های این است که کودک و خانوادگی برای بهبود و بازگشت به زندگی طبیعی دریافت شوند. معمولاً دیدگاه در مورد آنچه رخ داده با والدین متفاوت است. فرد درمانگر باید فعالیت‌های کودکان و خانواده را در نظر داشته باشد. به انها در مردخدایی و خدمات در دسترس اطلاع دهد، به حرکت‌های آنها گوش سپرده و اندوه آنان را با حمایت خود کاهش دهد.
Reference:
Work Group on Disasters, American Academy of Pediatrics, Psychosocial Issues For Children and Families in Disaster. 141 Northwest Point Boulevard POB 972, Elk Grove work Group, IL 60009-0972-2004