



# گریز ناگزیر از کشورتان: تأثیرات این گریز بر والدین و فرزندان پناهنده

---

بروشور اطلاع رسانی برای خانواده ها، خویشاوندان، معلمین،  
امدادگران و دیگر نهادهای علاقه مند.

تدوین: مرل آندرس و یوهانا کتر

تصویرسازی: ولفگانگ کسلر

Prof. Dr. Hanna Christiansen, Philipps-Universität, AG Klinische Kinder- und Jugendpsychologie  
Gutenbergstraße 18, 35032 Marburg

## پناهندگی - پیامدهای احتمالی آن چیست؟

زمانیکه نهایتاً مصائب گریز پشت سر گذاشته شد و پناهنده ها به کشور دیگری رسیدند، هنوز احتمال وجود مشکلات **پس از گریز** برقرار است. اولاً شما باید به کشور جدید عادت کنید چرا که بسیاری از چیزها ناآشنا و متفاوت از سرزمین مادری شماست. لازم است تا یک زبان نو بیاموزید و به فرهنگی جدید با ارزش های متفاوت عادت کنید.

تمامی این چالش ها که باید پیش از گریز، در حین و پس از آن بر آنها غلبه شود، ممکن است تا مدت ها پس از پناهنده شدن عامل تولید استرس باقی بمانند. اگرچه چنین امری طبیعی است و برای بسیاری از افراد رخ می دهد، اما افراد مختلف به شکل متفاوتی به آن واکنش نشان می دهند: برخی از افراد نیازی به کمک ندارند، برخی به اندکی توصیه و حمایت برای مدت کوتاهی نیازمندند و گروهی نیازمند کمک در زمان طولانی تری هستند. مثلاً نیازمند شرکت در جلسات روان درمانی هستند تا مجدداً کنترل زندگی را در دست گیرند.

بیش از ۶۰ میلیون نفر از انسان ها در سراسر جهان پناهنده هستند. آنها سرزمین مادری خود را برای دلایلی از جمله: جنگ، آزار و اذیت سیاسی، سرکوب، فجایع اقلیمی و بسیاری دلایل دیگر ترک کرده اند. پیش از گریختن، در حین و پس از آن، ممکن است پناهنده ها با شرایطی مواجه شوند که با تجارب هراسناکی را دربر داشته باشد و موجب پیامدهای ناخوشایندی برای آنها شود. والدین همواره با تمام تلاش خود برآنند تا از رویداد تجارب ناخوشایند برای کودکان خود جلوگیری کنند اما در فضای پناهنده شدن آنها اغلب نمی توانند از چنین رخدادی جلوگیری کنند و نباید والدین را بدین خاطر سرزنش کرد.

پناهنده ها معمولاً در سرزمین مادریشان و **پیش از گریختن** از آن، شاهد وقایع هراسناکی بوده اند و اغلب همین امر موجب شده است تا خانه هایشان را ترک کنند.

همچنین ممکن است پناهندگان در طول مهاجرت به سمت امنیت، تجربه ی حوادث، تهدیدها و موقعیت های خطرناکی را از سرگذرانده باشند که فراموش کردن آن دشوار باشد. چنین خاطراتی می تواند تشدید کننده ی استرس باشد.

## روایت چنین گریز ناگزیری چگونه است؟

این کریم، نه ساله و اهل افغانستان است. تا سه سال پیش او همراه والدین و خواهر کوچکش سونا در روستای کوچکی در استان فریاب زندگی می کردند. او پسری خوشحال و عاشق فوتبال بازی کردن با دوستانش بود.

### پیش از گریز:

یک روز کریم شاهد این بود که طالبان پدرش را تهدید به شکنجه و آزار کردند و زمانی که طالبان به طور ناگهانی و شبانه به روستای آنها حمله کردند، او و خانواده اش سراسیمه از آنجا گریختند.



### در حین گریز:

کریم و خانواده اش زمان کافی جهت برداشتن پول، لباس و دیگر وسایل را نداشتند. آنها صرفاً با همان لباس هایی که پوشیده بودند تلاش کردند تا هرچه زودتر از کشور خارج شوند. پس از مشقات و خطرات فراوان، آنها نهایتاً به مرز ایران-ترکیه رسیدند. غذا یا نوشیدنی نداشتند و کریم گرسنه و تشنه بود. گاهی آنها با دیگر خانواده ها برخورد می کردند و از آنها مقداری غذا دریافت می کردند، اما در نهایت آنها چیز زیادی نداشتند و اغلب گرسنه بودند.



در ترکیه، خانواده به طور پنهانی و در یک کامیون به سمت استانبول به مسیرشان ادامه دادند. کریم و خانواده اش یک سال آنجا اقامت گزیدند. آنها در اتاق کوچکی پنهان شده بودند و همگی مجبور بودند برای پرداخت اجاره کار کنند. کریم تمام طول روز را در یک کارخانه ی کفش کار می کرد، کاری که بسیاری از کودکان دیگر نیز مجبور به انجام آن بودند. شب ها او نمی توانست راحت بخوابد چراکه همواره نگران این بود که کسی جای آنها را پیدا کند.



پس از یک سال خانواده پول کافی پس انداز کرد تا بتواند توسط قاچاقچیان در یک قایق از طریق مدیترانه به یونان بروند. 20 نفر دیگر نیز به غیر از کریم و خانواده اش در آن قایق کوچک بودند. در طول مسیر طوفان موجب شد تا برخی از افراد به دریا بیفتند و غرق شوند. خانواده ی کریم اما بالاخره به یونان رسیدند و از اینکه اتفاقی برای آنها نیفتاده خرسند بودند. در یونان آنها مجبور شدند تا چند ماهی را در جاده ها زندگی کنند و برای آب و غذا تقاضای کمک کنند.



بعد از دو سال آوارگی، آنها نهایتاً توسط قاچاقچیان انسان به آلمان آورده شدند.

### پس از گریز:

در حال حاضر کریم در کلاس دوم درس می خواند. او در حال خو گرفتن با فرهنگ آلمان، هوای سرد و زبان کیری آن است، اما او همچنان در فهم معلم و همکلاسی هایش با مشکلاتی روبه رو است.

در خانه خوابش خوب نیست و نمی تواند خوب تمرکز کند و یادگیری برایش دشوار است. گاهی او بسیار غمگین است و می خواهد تنها باشد، اما زمانی که حالش خوب است، از فوتبال بازی کردن با دوستانش خوشحال است. درست همانطور که زمانی که در افغانستان فوتبال بازی می کرد خوشحال بود.



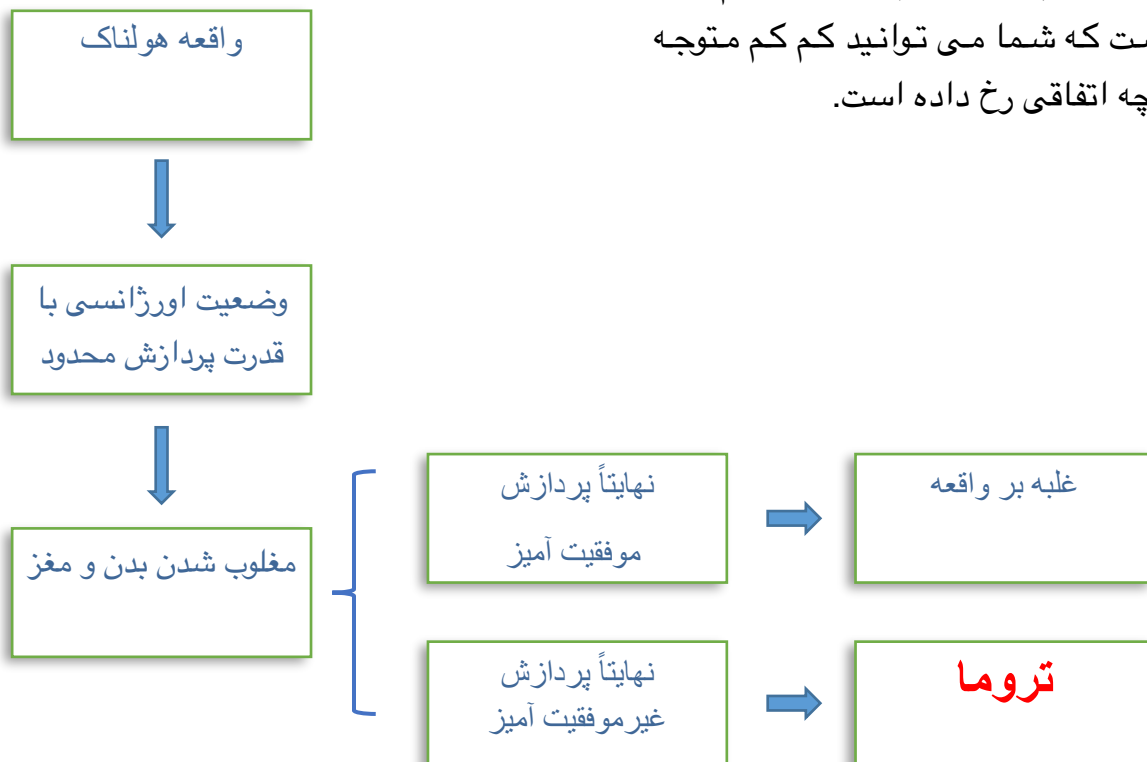
## تروما چیست؟

تروما واقعه ای هولناک است که در گذشته رخ می دهد اما عواقب آن تا زمان حال یا آینده ادامه می یابد. این پدیده به آسیب روانشناختی عمیقی مربوط است که می تواند نشانه های روانی و یا فیزیکی دربر داشته باشد (لیدلز، شفر و کنفلزود، 2013).

بسته به اینکه شخص چگونه و با چه شدتی رویدادی تروماتیک را تجربه می کند، شخص قادر نیست این وقایع را به اندازه ی کافی تحلیل کند به طوریکه این موضوع منجر به ایجاد ترس زیادی می شود که حتی تا مدت زمانی طولانی پس از رخداد آن موقعیت باقی می ماند. این وضعیت مانع از این می شود که فرد به زندگی عادی خود ادامه دهد. چنین واکنش هایی پس از رخداد اینگونه وقایع، طبیعی هستند و در بسیاری از افرادی که این تحارب را داشته اند مشترک است. افرادی که از این پدیده رنج می برند، افرادی ترومازده یا افراد رنج دیده از تروما می نامیم.

موقعیت هایی وجود دارند که درخلال آنها شما احساس درماندگی و ناتوانی می کنید. چنین موقعیتی می تواند سانحه ی تصادفی باشد که تجربه کرده اید یا شاهد آن بوده اید، همچنین می تواند یکی از بلاهای طبیعی یا یک حمله ی خشونت بار باشد. چنین موقعیت هراسناکی **جسم ما را تا جایی مغلوب می کند** که منجر به ایجاد یک وضعیت اورژانسی می شود که کارکردش در این موقعیت حفظ زندگی فرد است.

تنها پس از اتمام این موقعیت است که شما قادرید تا تجربه ای که از سر گذرانده اید را درک کنید و همچنین تنها پس از اتمام این تجربه است که شما می توانید کم کم متوجه شوید که چه اتفاقی رخ داده است.



## تروما در قالب یک جراحی...

به راحتی می توان تروما را با جراحی که در گذشته از آن رنج برده اید مقایسه کرد(لیدل، شفر و نفلزسود، 2013).

تروما	جراحی
✓ اگر چیز هراسناکی را تجربه کرده باشید، ترس و اضطراب قابل توجهی خواهید داشت و از لحاظ روانی آسیب دیده اید.	✓ اگر دست خود را بریده باشید، جراحی خونریزی می کند.
✓ باید تروما را مدتی به حال خود رها کنید، همچنین می توانید مجدداً نگاهی به آن بیندازید و اگر اوضاع روبه راه بود آن را به حال خود رها کنید.	✓ سپس باید از جراحی پیش آمده مراقبت کنید، آن را تمیز کرده و پانسمان کنید.
✓ همچنین زمان لازم است تا تروما درمان شود.	✓ خوب شدن جراحی به زمان نیاز دارد. همچنین استراحت کردن، تمیز کردن آن و درخواست کمک از پزشک نیز می تواند مفید باشد.
✓ گاهی تروما به خودی خود درمان نمی شود. احتمالاً مجبورید درباره ی آن مجدداً صحبت کنید. این امر دردناک است چراکه مجدداً اضطراب و ترس را تجربه می کنید، اما پس از آن معمولاً تروما بهبود می یابد.	✓ گاهی پانسمان جراحی را باز کردن و تعویض مجدد آن کمک کننده است، اگرچه امری دردناک باشد.
✓ همچنین در مورد تروما هم روابط اجتماعی کمک کننده است. اگر احساس ترس یا احساس مبهمی دارید، صحبت کردت درباره ی آن با دیگران کمک می کند تا از موضوع فاصله بگیرید و آغوشی جهت بهبود بیابید.	✓ روابط اجتماعی احساس خوشایندی را ایجاد می کنند: اینکه کسی هست که مراقب شما باشد احساس خوبی دارد.
✓ اگر به تروما غلبه کنید، آثار آن ممکن است باقی بماند. این بدین معناست که شما گاهی مجدداً به یاد آن می افتید وگاهی ممکن است این امر دردناک باشد.	✓ حتی اگر جراحی به کلی درمان شود، جای زخم آن ممکن است باقی بماند.

شایع ترین بیماری روانشناختی که می تواند در نتیجه ی تروما رخ دهد، **اختلال استرس پس از سانحه** است. اختلال استرس پس از سانحه واکنشی تأخیری و پایدار در برابر واقعه ای استرس زا است.

### نشانه‌گان اختلال استرس پس از سانحه چیست؟

می شود. این پدیده به منظور حمایت از فرد رخ می دهد چراکه خاطره ی این واقعه می تواند دردناک و استرس زا باشد.

ممکن است **تصاویر یا خاطرات دیگری** از یک موقعیت (مثلاً بویی یا صدایی)، ناگهان ظاهر شوند و فرد احساس کند که مجدداً در حال تجربه ی رویداد تروماتیک است، اگرچه واقعاً چنین اتفاقی نمی افتد. چنین خاطراتی ممکن است به شکل کابوس های شبانه ظاهر شوند و با پریشانی روانشناختی و واکنش های فیزیکی همراه باشند.

افرادی که در معرض تروما قرار گرفته اند رفتار و واکنش های متفاوتی را نشان می دهند چراکه مغز قادر نبوده است تا تجربه ای را که در خلال موقعیت تروماتیک رخ داده است پردازش کند.

این موقعیت اورژانسی که منجر به **کاهش عملکرد مغز** می شود ممکن است باعث اختلال در حافظه شده بطوریکه فرد نتواند به خاطر بیاورد که دقیقاً چه روی داده است.

پدیده ای که در آن فرد به کلی از به یاد آوردن واقعه ناتوان است، فراموشی یا آمنزیا نامیده



حالت آماده باش برای مقابله با تهدید است. اما این گوش به زنگی مفرط معمولاً با عوارضی همراه است:

- مشکلات خواب،
- زود رنجی،
- پرخاشگری،
- بی قراری،
- مضطرب بودن و
- مشکلات تمرکز.

همچنین افرادی که تجربه ی تروما را داشته اند اغلب از هرچیزی که احتمال تکرار این تجربه یا خاطره ای از آن را داشته باشد، **دوری می کنند**. برای مثال آنها به خاطر عبور نکردن از محلی که امر ناخوشایندی را در آن تجربه کرده اند، مسیر طولانی تری را طی می کنند، یا از افکار و احساساتی که به نحوی به تروما مرتبط هستند دوری می کنند.

تلاش دیگری که فرد جهت مراقبت از خود می کند **گوش به زنگ بودن بیش از حد** است. این امر تا جایی پیش می رود که بدن همواره در

به طور خلاصه نشانه های اختلال استرس پس از سانحه:

- تجربه ی مجدد واقعه ی تروماتیک
- دوری کردن
- نشانه های هیجانی
- افزایش برانگیختگی فیزیولوژیک

## اختلال استرس پس از سانحه در کودکان و نوجوانان

کودکان و نوجوانانی که از سرزمینشان گریخته اند و تروما را تجربه کرده اند معمولاً نشانه هایی شبیه بزرگسالان دارند. اما برخی از ویژگی های این نشانه ها با آنچه در بزرگسالان بروز می کند متفاوت است.

تجربیات ناخوشایندشان استفاده می کنند، مثلاً بازی «جنگ» می کنند یا تصاویر آشفته ای را نقاشی می کنند.

**گوشه گیری:** همچنین ممکن است کودکان رفتاری به ظاهر نرمال داشته باشند و به نظر خوشحال برسند حال آنکه ممکن است آن ها در حقیقت تجارب ناخوشایندی را درونشان داشته باشند. این امر زمانی اتفاق می افتد که آن ها خاطره ی موقعیت تروما را سرکوب کنند. یادآوری ناگهانی خاطره ی تروما در زمانی دیگر می تواند برایشان دشوار بوده و تجربه ی ثقیلی باشد.

**آینده:** در نوجوانان معمولاً پس از تروما دیدگاهی منفی نسبت به آینده مشاهده شده است. آن ها گاهی از برنامه ریزی برای آینده نا امید و مغلوب می شوند.

**درمدرسه:** کودکان ترومازده در مدرسه اغلب برای تمرکز کردن و توجه کردن به معلم مشکل دارند. این امر به خاطر آن است که خاطرات تروما به شکل ناگهانی یادآوری می شوند و آن ها را بی قرار و مضطرب می سازند. از این رو این کودکان اغلب پس از تروما در درس هایشان نمره های کمتری می گیرند.

**رشد و نمو:** گاهی پس از تروما ممکن است رفتار کودک کمتر از سن واقعی او به نظر برسد چراکه تروما ناگهانی رخ داده است و برای سن او نامناسب بوده و به نظر می رسد کودک به مراحل قبلی رشد خود برگشت می کند. همچنین به طور مشابه تروما می تواند منجر شود کودک به طور ناگهانی شبیه بزرگسالان رفتار کند.

**نقش بازی کردن:** اغلب اتفاق می افتد که کودکان از بازی ها و تصوراتشان برای کنار آمدن با

تمامی این واکنش ها پس از یک واقعه ی تروماتیک، طبیعی است. بسیاری از کودکان و نوجوانانی که از اختلال استرس پس از سانحه رنج می برند احساس مشابهی دارند.

## چه زمانی این نشانه ها بروز می کنند؟

گرسنگی، تشنگی، کمبود خواب) که در طول موقعیت تروماتیک هم حضور داشته اند، می توانند با احساسات منفی نظیر اضطراب و تنش همراه شوند.

افراد ممکن است احساس کنند که به واقعه ی تروماتیک بازگشته اند و ممکن است ارتباط خود با واقعیت را از دست بدهند.

مغز افرادی که تروما را تجربه می کنند معمولاً قادر نیست تا تروما را به قدر کفایت پردازش کند. بنابراین مغز خاطرات مختلف تروما را بادیگر خاطرات شخصی تلفیق می کند. این امر بخشی از حافظه را با احساسات و افکاری مرتبط می سازد که در حقیقت به آن متعلق نیستند.

در واقع به همین خاطر است که چیزهای زیادی (یا صداها، بوها و وضعیت هایی فیزیکی مثل

### حافظه یه مثابه یک کمد

مغز معمولاً خاطره ها را به شکل بسیار منظمی ذخیره می کند که می توان آن را به یک کمد تشبیه کرد: خاطرات قدیمی در قسمت بالایی جای می گیرند درحالیکه خاطرات اخیر در قسمت پایینی قرار می گیرند. زمانی که شما کمد را باز می کنید همه چیز مرتب است و به آسانی می توانید چیز مشخصی را پیدا کرده و آن را بیرون بیاورید و کمد را مجدداً ببندید.



در افراد مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه، این مرتب سازی حافظه به خوبی عمل نمی کند، بلکه مغز آن ها صرفاً خاطره ها را به طور تصادفی و بدون مرتب سازی درکمد جای می دهد. به همین دلیل خاطره ها در کمد نامنظم شده و زمانی که کمد باز می شود همه چیز بیرون می ریزد. همچنین امکان بستن مجدد کمد نیز وجود ندارد، چراکه چیزهایی سد راه بسته شدن در می شوند. بنابراین قرار دادن خاطره ها به شکل منظم در جایشان و مرتب سازی کمد حافظه ها امر مهمی است.



## رفتار یک کودک ترومازده چگونه به نظر می رسد؟

کریم همراه کلاس برای دیدن باغ وحش رفته است. متأسفانه او فراموش کرده است که آن ها عصر دیر باز می گردند و به همین خاطر فقط مقدار کمی آب و نان با خود آورده است. بعد از ظهر بطری آبش خالی شده و ناهار را ساعاتی پیش خورده اند. پس کریم باید بسیار گرسنه و تشنه باشد. وقتی دوستش توماس او را از سر شوخی می ترساند، کریم واکنش غیرمنتظره ای می دهد: او شروع به لرزیدن و گریه کردن می کند، سعی می کند با توماس درگیر شود و نهایتاً با معلمش به مشکل بر می خورد.



## برای کریم چه پیشامده است؟

گرسنگی و تشنگی برای کریم شرایطی هستند که به او اخطار می دهند که ممکن است در معرض موقعیت خطرناکی قرار گیرد. در خلال این برانگیزاننده، مغز کریم احساس می کند که به موقعیت گریز برگشته و سعی می کند تا به تهدید ادراک شده اش با ترس و پرخاش واکنش نشان دهد.

کریم چیزهای ناخوشایند زیادی را در طول گریز و پناهنده شدن تجربه کرده و مدام با ترس اینکه مبادا طالبان او و خانواده اش را پیدا کنند زندگی کرده است. در طول این مدت خانواده ی کریم غذا و آشامیدنی کافی نداشته اند و از این رو او اغلب تشنه و گرسنه بوده است.

کریم در باغ وحش در معرض موقعیت فیزیکی مشابهی قرار گرفته بود: او گرسنه و تشنه بود.



**برای نشانه های اختلال استرس پس از سانحه باشد.**

زمانیکه فرد پس از اتمام گریز نیز با گرسنگی، تشنگی یا کمبود خواب مواجه می شود، ریسک بالاتری برای به خاطر سپردن و تجربه ی مجدد این حالات وجود دارد که می تواند بسیار اضطراب آفرین باشد.

اگرچه برای هر فردی ممکن است برانگیزاننده های کاملاً متفاوت و منحصر به فردی وجود داشته باشد که باعث به خاطر سپردن واقعه ی تروماتیک شود.

در طول دوره ی گریز، اکثر افراد دوره هایی از کمبود آب و غذا را تجربه می کنند یا به علت اینکه مجبورند تا تمام وقت مراقب و هشیار باشند، دچار کمبود خواب می شوند.

کریم و خانواده اش هم در طول گریز احساس مشابهی داشته اند، برای مثال زمانی که مجبور بوده اند تا مخفی شوند.

**برای افرادی که به علت رویداد وقایع خاصی در طول گریز ترومازده شده اند، تشنگی، گرسنگی و کمبود خواب می تواند برانگیزاننده های رایجی**



## در این رابطه چه راه کاری وجود دارد؟

افرادی که از اختلال استرس پس از سانحه رنج می برند باید در پی مددجویی باشند. افرادی در کشور آلمان که می توانند به کودکان و نوجوانانی که در چنین شرایطی قرار دارند یاری برسانند، «روان درمانگران کودکان و نوجوان» یا «روان پزشک کودک و نوجوان» نامیده می شوند.

راهکارهای روان درمانی مرتبط با تروما بسیار موفقیت آمیز هستند و اثربخشی آن ها در بهبود نشانه های اختلال، در بسیاری از پژوهش ها ارزیابی شده است. حتی اگر این درمان ها به لحاظ فرهنگی با گروه های معینی سازگار نباشد، به نظر می رسد که در ارتباط با پناهنده های کم سن و سال با پیش زمینه های فرهنگی گوناگون به خوبی عمل می کند (آندرس و کریستیانسن، ۲۰۱۵، نوکان و رزتر، ۲۰۱۵).

اگر شما یا فرزندتان به کمک های روان درمانگری نیازمندید می توانید از اطلاعاتی که در ادامه می آید برای تماس استفاده کنید:

### برای کودکان و نوجوانان:

کلینیک روان درمانی کودکان و نوجوانان ماربورگ

#### **Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie-Ambulanz Marburg (KJ-PAM)**

Department of Psychology (Philipps-Universität Marburg)

Frankfurter Str. 35

35037 Marburg

طبقه ی اول (طبقه فوقانی بانک اسپارکاسه)

Phone (منشی): +49 6421 28 25096

Fax: +49 6421 166 72 96

E-Mail: kiju04@staff.uni-marburg.de

### برای بزرگسالان:

کلینیک روان درمانی بزرگسالان

#### **Psychotherapie-Ambulanz Marburg (PAM)**

Department of Psychology (Philipps-Universität Marburg)

Gutenbergstraße 18

35032 Marburg

ما را در طبقه سوم پیدا کنید (می توانید از آسانسور استفاده کنید).

Phone (منشی): 06421 - 282 - 3657

Fax: 06421 - 282 - 8904

E-Mail: pam@uni-marburg.de

## کمک های پایه:

بدون در نظر گرفتن اینکه آیا فرد «کاملاً» به اختلال استرس پس از سانحه دچار شده یا صرفاً آسیب جزئی تری دیده است، توجه به برانگیزاننده ها کمک کننده است. وقتی به واسطه ی رویدادهایی که در طول پناهندگی روی می دهند کودکان ترومازده می شوند، توجه به نوشیدن، غذا خوردن و خوابیدن کافی از کمک های پایه ایست که میتواند یاری رسان باشد.



با رفع نیازهای پایه ای، می توان به کودکان حس امنیتی داد که به واسطه ی آن نشانه های تروما به آسانی رخ ندهد.



## توصیه ها:

✓ اطمینان حاصل کنید که صبح کودکتان صبحانه خورده و به اندازه ی کافی آشامیدنی نوشیده باشد.

✓ به کودکتان غذا و آشامیدنی برای استفاده در مدرسه بدهید.

✓ کودکتان باید به قدر کفایت خوابیده باشد و با استراحت کافی به مدرسه برود. در صورت وجود اختلال خواب، توصیه هایی که در ادامه می آید (تمهیداتی برای خواب) می تواند مفید باشد.

✓ فرزندان با دریافت صمیمیت و نزدیکی از جانب شما احساس امنیت و آرامش بیشتری می کند.

بخورید

بیاشامید

بخوابید

پناهندگانی که از نظر روان شناختی مضطرب هستند اغلب ممکن است در محیط کلاس منجر به تنش شوند و برای همکلاسان و معلم ها استرس آفرین باشند. معلمین باید اطمینان حاصل کنند تا با وضع قوانین و چارچوبی مشخص و شفاف، منجر به ایجاد احساس امنیت و پیش بینی پذیری شوند.

## تمهیداتی برای خواب کودکان



راهکارهایی جهت بهبود به خواب رفتن و کیفیت خواب در کودکان وجود دارد:

✓ **منظم بودن:** اطمینان حاصل کنید که زمان معینی برای خوابیدن و بیدار شدن وجود دارد. همچنین وجود فعالیت های روتین روزانه و دریافت هوای تازه در طول روز برای سلامت خواب مفید است.

✓ **آداب معین:** پیش از به خواب رفتن آداب معینی نظیر تعریف کردن داستان، گوش سپردن به موسیقی، حمام کردن، مطالعه و ... می تواند کیفیت خواب را بهبود بخشد و بدن را جهت به خواب رفتن آماده کند.

✓ حتی اگر کودکان قادر به خوابیدن نیست، نباید به بازی کردن با او بپردازید. **شب باید صرفاً به استراحت و خواب اختصاص داده شود.**

✓ **تخت خواب مکانی است برای خوابیدن.** اطمینان حاصل کنید که کودک از تخت خواب صرفاً برای خوابیدن استفاده می کند و رابطه ی مستقیم بین تخت و خواب را متوجه می شود. در طول روز کودک نباید زمانی را در تخت سپری کند.

## Literature

Liedl, A., Schäfer, U. & Knaevelsrud, C. (2013). *Psychoedukation bei posttraumatischen Störungen*. Stuttgart: Schattauer.

Steinhausen, H. (2010). Belastungs- und Anpassungsstörungen. In *Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen* (S. 233-243). München: Elsevier.

Eberle-Sejari, R., Nocon, A., & Rosner, R. (2015). Zur Wirksamkeit von psychotherapeutischen Interventionen bei jungen Flüchtlingen und Binnenvertriebenen mit posttraumatischen Symptomen. Ein systematischer Review. *Kindheit und Entwicklung*, 24, 156-169.

Anders, M. & Christansen, H. (in press). Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge. Eine systematische Übersicht über psychologische Interventionen. *Kindheit und Entwicklung*.

گریز ناگزیر از کشورتان: تأثیرات این گریز بر والدین و فرزندان  
بروشور اطلاع رسانی برای خانواده ها، خویشاوندان، معلمان، امدادگران و دیگر نهادهای علاقه مند.



تدوین: مرل آندرس و یوهانا کتر<sup>1</sup>  
تصویرسازی: ولفگانگ کسلر<sup>2</sup>

©all rights reserved

---

<sup>1</sup> Merle Anders & Johanna Ketter

<sup>2</sup>Wolfgang kessler