

Trauma: cosa fare?

Perché non dobbiate più sentirvi così impotenti

Informazioni per tutti coloro che hanno a che fare con bambini e ragazzi traumatizzati

**Italianische
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
Culemeyerstraße 2, 12277 Berlin
Umsetzung: GMF, Essen | Stand: Oktober 2020
unveränderter Nachdruck durch den Spitzenverband der
Berufsgenossenschaften und Unfallkassen,
die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV)
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 italienische Übersetzung der Broschüre
„Trauma – was tun? Damit Sie sich nicht mehr so hilflos
fühlen müssen – Informationen für alle, die mit trauma-
tisierten Kindern und Jugendlichen zu tun haben“

Rechte der Broschüre in Fremdsprachen:
Unfallkasse Berlin

Cari genitori,

nel corso del nostro lavoro con i bambini, gli adolescenti e i loro genitori traumatizzati nell'ambulatorio traumatologico, è emersa più volte la questione delle informazioni scritte. I genitori hanno chiesto di poter leggere qualcosa in tranquillità a casa. Questo opuscolo intende colmare questa lacuna. In queste pagine troverete le informazioni più importanti sul tema "Trauma nei bambini e negli adolescenti".

Si prega di notare

Il presente opuscolo non può e non deve sostituire la consulenza personale, la terapia o il trattamento medico eventualmente necessari.

Generalmente vale quanto segue

Se un bambino è traumatizzato, tutta la famiglia ne risente, anche se non tutti i membri della famiglia hanno vissuto la situazione di stress.

I bambini e gli adolescenti non sono macchine, ogni persona reagisce in modo diverso. Ciò che è buono e utile per un bambino può irritare un altro. La cosa più importante è che osserviate il vostro bambino/ragazzo. Osservate attentamente ciò che è positivo per loro. Se anche voi ne siete colpiti, assicuratevi di ricevere il sostegno necessario, anche se non avete vissuto la situazione in prima persona!

Non abbiate paura di consultare un consulente o un terapeuta specializzato nel trattamento dei traumi. Le reazioni e i comportamenti dopo un trauma psicologico possono apparire molto bizzarri e folli e scatenare ulteriori paure.

Lo psicotrauma si verifica in una situazione che travolge il meccanismo di coping psicologico.

A chiunque può capitare di trovarsi improvvisamente e inaspettatamente in una situazione così stressante da sentirsi impotente e senza forze. La vita sembra bloccarsi, nulla sembra funzionare più, tutti i modi e i mezzi che prima aiutavano ad affrontare le situazioni difficili falliscono. Una situazione di questo tipo, che travolge i meccanismi

psicologici di coping, viene definita trauma psicologico o psicotrauma. Può trattarsi, ad esempio, di un incidente stradale a cui si assiste o si subisce in prima persona. Anche la distruzione della propria casa a causa di un incendio o di altre forze della natura può essere traumatica. Lo stesso vale per gli abusi e i maltrattamenti sessuali.

Non tutte le situazioni stressanti sono traumatizzanti per ogni persona

Tuttavia, non tutti gli eventi stressanti sono psicotraumatici per ogni persona, vale a dire che se, ad esempio, tre persone vivono la stessa situazione stressante, una persona di solito non ha bisogno di aiuto, un'altra ha bisogno di un po' di sostegno o di consulenza e solo una ha bisogno di una terapia. Le persone hanno diversi gradi di capacità di auto-

guarigione, che a volte hanno bisogno di una piccola spinta e a volte non sono sufficienti. Lo sanno tutti i raffreddori: A volte si viene risparmiati, altre volte ci si ammala gravemente, magari anche di polmonite, altre ancora si ha un po' di tosse e nient'altro. Aiuto, sostegno e terapia significano, tra l'altro, attivare le proprie capacità di autoguarigione.

I bambini e i giovani hanno bisogno di adulti comprensivi

I bambini e i giovani hanno bisogno di una protezione speciale. A seconda della loro età, dipendono comunque in misura maggiore o minore dall'aiuto e dal sostegno degli adulti. È quindi importante che, dopo un evento traumatico, i bambini e i giovani possano sentirsi accettati e compresi dai genito-

ri, dalla famiglia, dalle maestre o dagli insegnanti della scuola materna e, idealmente, dagli amici. Hanno bisogno di sentirsi al sicuro e vogliono essere accettati e compresi con tutti i loro incomprensibili sentimenti, pensieri e sensibilità.

Lo psicotrauma influenza il funzionamento del cervello nel senso dell'autoprotezione

Inoltre, le esperienze traumatizzanti innescano cambiamenti nella funzione cerebrale in persone di tutte le età. Questi possono essere temporanei o, a seconda della gravità del trauma, durare più a lungo. La situazione può essere visualizzata come segue: In una situazione di forte stress, il cervello fa in modo che, innanzitutto, tutte le funzioni necessarie per la sopravvivenza si svolgano senza problemi. Ciò significa, ad esempio, che noi - come i nostri antenati e gli animali - possiamo fuggire rapidamente, combattere bene o fingerci morti per non essere scoperti. Una catena di reazioni nel cervello fa sì

che vengano rilasciati nel sangue più ormoni dello stress. La pressione sanguigna sale, il cuore batte più velocemente, la respirazione è superficiale e rapida. La sensazione predominante è quella di paura e minaccia. Immaginate di dover scappare molto velocemente da una situazione pericolosa per salvarvi la vita. Allora è più importante essere in grado di correre velocemente che essere in grado di vedere esattamente ciò che c'è da vedere lungo il percorso. La paura vi impedisce di farlo.

L'oblio come protezione

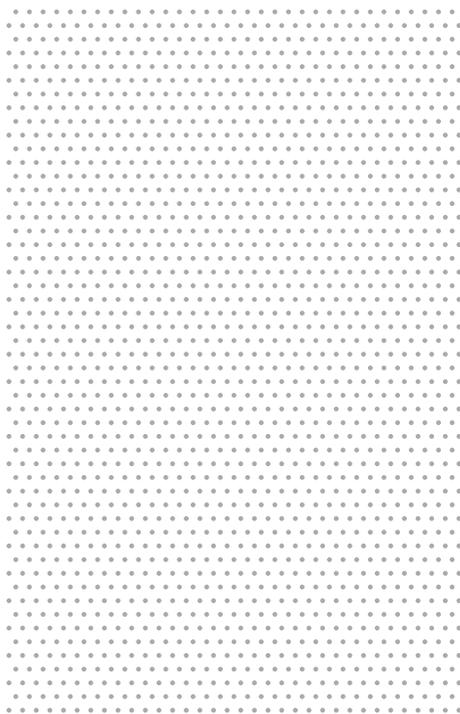
Nel cervello si confondono molte cose. Le persone che si trovano in situazioni di pericolo di vita spesso hanno difficoltà a guardare, ascoltare, sentire o annusare con precisione. Una volta passato il pericolo (ad esempio, un incendio in casa), possono ricordare molto bene l'odore del fuoco, ma non esattamente quello che è successo o come è successo. Può anche accadere che una persona inizialmente non ricordi affatto l'evento, ma solo il momento in cui arriva sana e salva in ospedale, ad esempio. L'oblio totale è chiamato amnesia. L'amnesia è una protezione contro il ricordo della terribile esperienza. Se vostro figlio dice, ad esempio, di non sapere come sia potuto accadere l'incidente, come sia successo, è possibile che stia usando l'oblio, l'amnesia, per proteggersi dal ricordo angosciante e non sia testardo o ostinato.

L'evitamento come protezione

Un'ulteriore protezione contro il ricordo o la ripetizione dell'esperienza consiste nell'evitare tutto ciò che potrebbe portare di nuovo a una situazione simile. Ad esempio, se l'incidente è avvenuto mentre si andava a scuola, un bambino potrebbe cercare di evitare il ripetersi dell'incidente non andando a scuola. In questo caso, non si tratta semplicemente di "saltare la scuola", ma di un tentativo del bambino di proteggersi.

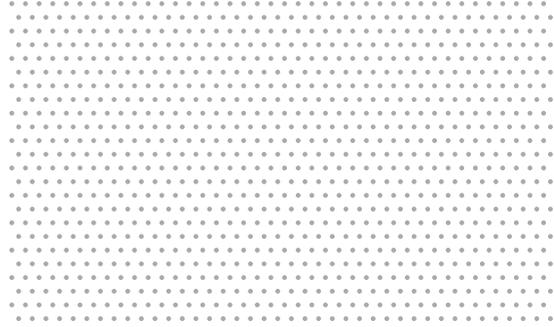
La vigilanza costante come protezione

Un altro modo per proteggersi è quello di essere costantemente vigili, sempre estremamente attenti. Questa estrema vigilanza può portare il bambino (o l'adolescente) a non riuscire ad addormentarsi e/o a non dormire abbastanza a lungo. Sia i bambini che gli adulti si svegliano continuamente e spesso non riescono a riaddormentarsi. Spesso i bambini hanno incubi notturni e urlano nel sonno. Al mattino non sono riposati, non riescono a concentrarsi sul lavoro/scuola, diventano aggressivi.



I problemi di concentrazione si manifestano a scuola

Ma anche senza problemi di sonno, è difficile prestare attenzione ovunque e imparare il vocabolario inglese, per esempio, allo stesso tempo. I bambini e i giovani spesso trovano molto difficile l'apprendimento, non riescono a concentrarsi correttamente e hanno più difficoltà a memorizzare le cose nuove. Di conseguenza, i bambini/giovani possono ricevere voti più bassi a scuola dopo un evento negativo.



Emergono ricordi inaspettati

Purtroppo, la confusione cerebrale ci impedisce anche di dimenticare molto rapidamente le esperienze negative. Può accadere che il ricordo di una parte dell'evento - un'immagine, un odore, un suono o un colpo - riappaia improvvisamente e inaspettatamente. Per le persone colpite è come se rivivessero tutto in quel momento, anche se non è successo nulla. Di conseguenza, si spaventano, vanno nel panico e scappano. In queste situazioni, il comportamento dei bambini/giovani non può essere assolutamente compreso dalla situazione. Ad esempio, un bambino che ha subito un grave incendio in casa può andare in panico quando qualcuno accende una sigaretta.

Anche la sera, prima di andare a dormire, i ricordi possono comparire all'improvviso o addirittura emergere come incubi durante la notte. Per mantenere il controllo sulle immagini e sulle sensazioni, i bambini/adolescenti possono impedire, consciamente o inconsciamente, di addormentarsi, anche se in realtà sono molto stanchi.

Come si può notare, sono numerosi i comportamenti e le esperienze che possono rendere difficile per i bambini e i genitori tornare alla normalità dopo un'esperienza traumatica e riprendere da dove si era interrotto il trauma.

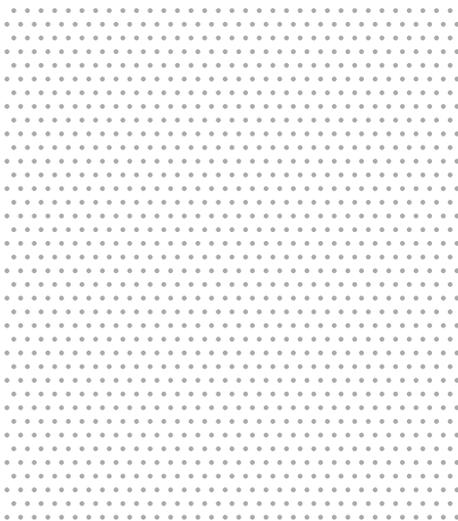
Elaborare un'esperienza traumatica richiede tempo

Oggi sappiamo che abbiamo bisogno di tempo prima di ritrovare la nostra strada (corpo, cervello e anima) nella vita di tutti i giorni. È quindi importante che i genitori, i nonni, gli insegnanti e gli amici diano ai bambini/giovani il tempo di elaborare ciò che hanno vissuto. I seguenti periodi possono essere utilizzati come guida approssimativa per l'elaborazione:

- nei primi 10-14 giorni, i bambini e i ragazzi si trovano in una sorta di stato di shock. Tutto è confuso, niente è più come prima. In questo periodo è importante che i bambini e i ragazzi abbiano contatti con persone di fiducia. Se necessario, un intervento di crisi può essere utile per l'intera famiglia, perché tutti sono in qualche modo colpiti.
- Nella fase successiva, che può durare fino a sei mesi o più, i bambini e i giovani elaborano ciò che hanno vissuto. Tutte le persone di fiducia possono aiutare il bambino/giovane a dimenticare ciò che ha vissuto. Tuttavia, l'aiuto deve essere sempre discusso con il bambino/giovane. Spesso ciò che pensano gli estranei non è utile. Per esempio, domande ben intenzionate come "Come stai?" o "Dimmi, cosa è successo?" possono avere l'effetto opposto. La consulenza può aiutare il bambino/ragazzo e la sua famiglia. Tuttavia, se i sintomi sono troppo gravi o non migliorano, può essere consigliabile rivolgersi a un terapeuta esperto nel trattamento dei disturbi legati al trauma.

- Dopo circa sei mesi, diventa molto chiaro se un bambino/ragazzo e la sua famiglia sono riusciti a superare un'esperienza traumatica. Se i sintomi più gravi sono ancora evidenti, è necessario cercare urgentemente un aiuto professionale.

I bambini e gli adolescenti reagiscono in modo diverso a seconda di quanto tempo prima si è verificato un trauma. Tuttavia, queste reazioni dipendono anche dalla gravità dell'evento per la persona colpita. Se un bambino ha perso una persona importante della sua vita (genitori, nonni, fratelli, amici), di solito lo vive in modo più grave rispetto, ad esempio, a un incidente stradale con un tamponamento. Lo stesso vale se il bambino/ragazzo o una persona importante è stata ferita a sua volta.



I bambini hanno bisogno di un sostegno in funzione dell'età e dello sviluppo

Per elaborare un trauma, è molto importante che le persone importanti possano prendersi cura del bambino/giovane. Come nella vita di tutti i giorni, “prenderci cura di un bambino/giovane” significa cose diverse a seconda della sua età. Per questo motivo, vorrei iniziare a nominare i comportamenti, i disturbi o i sintomi osservabili di frequente per le diverse fasce d'età e darvi anche dei suggerimenti su come sostenere i vostri figli.

I disturbi, i sintomi o i comportamenti osservabili descritti nelle pagine seguenti possono essere osservati in parte o più o meno completamente, ma non necessariamente nello stesso momento, nei bambini e negli adolescenti.

Importante

Queste anomalie possono presentarsi anche in altri quadri clinici. In caso di dubbi, è sempre opportuno consultare un consulente specializzato, un terapeuta dell'infanzia e dell'adolescenza o il proprio pediatra.

Neonati e bambini molto piccoli

A questa età si possono osservare i seguenti fenomeni:

- irrequietezza
- pianto, piagnistei, soprattutto quando la persona familiare non è nelle vicinanze
- non beve correttamente, non vuole mangiare
- difficoltà a dormire, piange nel sonno senza svegliarsi
- il bambino si aggrappa molto strettamente ai genitori
- piange quando una persona estranea lo guarda o gli parla
- diventa rigido e impassibile e/o trema.

È utile parlare al bambino in modo rassicurante. Parlandogli e stabilendo un contatto fisico, gli mostrate che non è solo e che siete lì per proteggerlo. L'ambiente familiare e la routine giornaliera familiare aiuteranno il bambino e la famiglia a tornare a una routine quotidiana “normale”.

La tensione fisica e i sentimenti di minaccia e ansia dei genitori si trasferiscono anche al bambino. Pertanto, prendetevi cura di voi stessi e, se necessario, fatevi aiutare. Se riuscite a tornare a essere più rilassati, il bambino lo sentirà e potrà diventare più calmo.

Se avete l'impressione che il vostro bambino possa provare dolore fisico, *portatelo dal pediatra*.

Se il bambino e la famiglia riescono ad accettare la terribile esperienza, noterete come i sintomi cambiano e diventano meno gravi. Se i sintomi si intensificano o persistono, un consulente specializzato o un terapeuta per bambini e adolescenti può aiutarvi ulteriormente.

Lasciate che il bambino disegni o giochi, non criticatelo: sta cercando di affrontare la situazione a modo suo.

- il bambino ha incubi notturni, piange senza svegliarsi veramente.
- il bambino si ferma improvvisamente mentre sta giocando, camminando, parlando, ecc., piange, diventa aggressivo, non risponde ai vostri discorsi senza un motivo riconoscibile.
- il bambino è lamentoso e si lamenta.
- il bambino trema o diventa molto rigido.

Il bambino vede le immagini dell'evento "nell'occhio della mente", sperimenta le immagini della memoria. Non è testardo o dispettoso. Non cercate necessariamente di svegliare il bambino, ma calmatelo in un modo che sia familiare a voi e al bambino.

- il bambino non gioca più come al solito o non gioca più da solo.
- non vuole più andare all'asilo, non è più interessato ai compagni di gioco familiari.
- è aggressivo nei confronti degli altri bambini o si ritira completamente.

I bambini cercano di badare alla propria sicurezza come meglio possono alla loro età. Possono pensare che non gli accadrà nulla di male se rimangono in un ambiente familiare (purché sia sicuro).

Non forzate il bambino, ma incoraggiatelo a vedere se è interessato a tornare all'asilo. Spesso è molto utile sentirsi al sicuro nell'ambiente familiare qualche giorno dopo l'evento.

Età della scuola materna

A questa età si possono osservare le seguenti caratteristiche

- il bambino ripete parti dell'evento più volte nel gioco (ad esempio, in un incidente d'auto, guida due macchinine l'una contro l'altra più volte) o disegna le stesse immagini dell'evento più volte.

- Il bambino ha paura di andare in bagno da solo, defeca o bagna di nuovo; parla nel linguaggio dei bambini.
- Il bambino non mangia “correttamente” (= come al solito), o troppo poco o troppo.
- Il bambino “si aggrappa alla madre/padre”, si aggrappa.

Anche questi sono tentativi del bambino di riorganizzare la propria vita. Le punizioni o i rimproveri non lo aiuteranno. Farsi temporaneamente piccolo può essere un modo per tornare alla vita di tutti i giorni

- Il bambino è spaventato da “ogni piccola cosa”.
- Il bambino è fisicamente irrequieto, cammina continuamente avanti e indietro.
- Non riesce ad addormentarsi e continua a svegliarsi di notte e a piangere, oppure inizia a fare il sonnambulo, o vuole dormire solo con i genitori.

Queste reazioni sono normali conseguenze dell'enorme stress. Il bambino non può semplicemente “spegnersi”. Quando lo stress si attenua, le reazioni “normali” ritornano.

Se il bambino elabora bene l'esperienza, le lamentele e i problemi comportamentali diminuiranno sensibilmente. Incoraggiate il bambino a vivere come prima dell'evento, senza fargli pressione. Non appena ci si accorge che i sintomi o le anomalie stanno aumentando, è consigliabile rivolgersi a un supporto specialistico per la famiglia.



Bambini della scuola primaria

A questa età i bambini pensano già molto alla vita, alla morte, al futuro e a se stessi. Questo rende possibile discutere e parlare con loro più che con i bambini più piccoli. Tuttavia, può anche essere più difficile sperimentare e comprendere le fantasie e i pensieri dei bambini.

A questa età si può osservare quanto segue:

- ripercorrere o rievocare la situazione visiva, a volte in modo molto dettagliato.
- Lamentarsi del fatto che le immagini, i pensieri e i ricordi della situazione traumatizzante “non se ne vanno dalla testa” o “continuano ad affiorare”, soprattutto la sera prima di andare a letto.
- Sospendere e “fissare i buchi nell'aria”, non rispondere quando si parla, sembra non ascoltare, essere altrove con i propri pensieri.
- Incubi e paura del buio.

Queste immagini di memoria involontaria sono reazioni del tutto normali a un'esperienza negativa. Scompaiono una volta che il bambino ha elaborato l'esperienza.

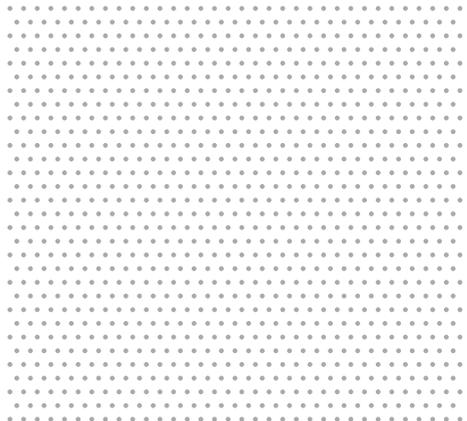
- Il bambino si rifiuta di andare a scuola.
- Si allontana dagli amici e preferisce stare da solo.
- Non riesce più a stare da solo e si aggrappa di nuovo.
- È molto aggressivo e facilmente irritabile a casa e/o a scuola.
- Gli hobby non sembrano più interessarli.
- Il bambino sembra infelice e pensieroso, dubita di sé e del mondo.
- Parla di nuovo in modo "infantile", si succhia di nuovo il pollice, non riesce a dormire da solo.
- Il comportamento alimentare non è quello abituale: o troppo poco o troppo.
- Il bambino lamenta vari dolori, che a volte cambiano, come mal di pancia, mal di testa, dolore ai piedi, ma non è possibile individuare alcuna malattia fisica.

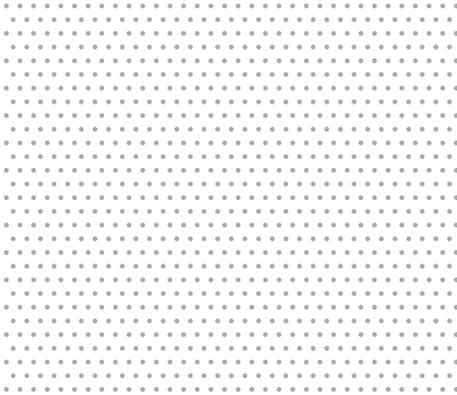
Evitando e "minimizzando", il bambino cerca di creare sicurezza e controllo sulla propria vita. Può essere utile esonerare temporaneamente un bambino dal frequentare la scuola subito dopo un'esperienza traumatica. Tuttavia, ci sono anche bambini che riescono a distrarsi meglio dai ricordi stressanti attraverso la scuola e gli amici. È utile attenersi il più possibile alla solita "routine quotidiana". Questo include anche le piccole faccende dei bambini. I dolori fisici possono richiedere un esame da parte del pediatra!

- Il bambino è molto irrequieto, non riesce a stare seduto, corre continuamente.
- Non riesce a concentrarsi bene a scuola o quando fa i compiti.
- L'apprendimento è difficile, dimentica rapidamente, ma ricorda molto bene alcuni piccoli dettagli dell'evento stressante.
- Il rendimento scolastico peggiora.
- Il bambino ha difficoltà ad addormentarsi e la sera ci si addormenta per ritardare il momento di andare a letto.

Il bambino cerca di proteggersi essendo estremamente vigile. È sempre alla ricerca di tutto ciò che potrebbe indicare il ripetersi dell'evento negativo. Anche questo comportamento si attenua non appena il trauma è stato elaborato.

Può essere utile informare l'insegnante del trauma subito. I bambini traumatizzati molto spesso non sono in grado di apprendere bene nel periodo immediatamente successivo al trauma, non sono né pigri né stupidi!





Bambini e ragazzi nelle scuole secondarie

Fondamentalmente, i sintomi diventano sempre più simili a quelli degli adulti.

A questa età, gli adolescenti sono generalmente in grado di dare un nome ai loro sentimenti e pensieri, ma non amano parlarne. Ciò corrisponde alla loro età e al compito evolutivo di distaccarsi lentamente dai genitori. Gli adolescenti chiedono sempre meno aiuto e cercano di risolvere i problemi da soli o con gli amici. Un'esperienza traumatizzante li mette in difficoltà: sentono che questa esperienza è così stressante che è difficile trovare una soluzione da soli e spesso se ne vergognano. D'altra parte, si vergognano anche di aver bisogno di aiuto, di sentirsi impotenti. I genitori sono spesso le "ultime" persone da cui accettano aiuto. I giovani forti e spigliati sarebbero diventati dei "fifoni", che devono negare per non vergognarsi ancora di più.

Le lamentele possono essere:

- Immagini di memoria (= intrusioni), suoni di memoria, sensazioni, odori, incubi, strane sensazioni corporee, vuoti di memoria, vuoti di memoria.
- Paure che prima non esistevano
- Rifiuto di andare a scuola, ritiro dagli amici
- Rifiuto di partecipare alla vita familiare
- Depressione, senso di solitudine, rimuginazione sul senso della vita, della morte e del futuro
- Aumento dell'irritabilità e persino di scatti aggressivi e violenti ("scatti d'ira")
- Comportamento autolesionista (graffi, tagli, percosse)
- Tentativi di auto-eliminazione con alcol, farmaci e droghe
- disturbi fisici come mal di testa, mal di stomaco, vertigini, svenimenti
- Cambiamento del comportamento alimentare: troppo poco o troppo spesso
- Difficoltà ad addormentarsi o a svegliarsi di notte
- Stanchezza costante o "stanchezza"
- Incubi
- "irrequietezza interiore", "incapacità di spegnersi".
- Difficoltà di concentrazione e disturbi dell'apprendimento

Non è necessario che tutti i sintomi elencati siano sempre presenti. È anche possibile che i sintomi compaiano oggi, scompaiano domani e ricompaiano dopodomani, mentre altri possono ricomparire.

Come genitori, potete aiutare gli adolescenti anche essendo un buon modello di comportamento e cercando aiuto quando è necessario. In molti casi, gli amici o i professionisti “esterni” possono avere accesso agli adolescenti più facilmente dei loro stessi genitori. Questo è molto doloroso per i genitori e molto difficile da sopportare. Tuttavia, non si tratta di fare qualcosa contro i genitori. Per i giovani, spesso è l’unica strada percorribile per evitare di perdere la faccia e di far vacillare ulteriormente la loro autostima.

Se si tiene conto delle esigenze del giovane, è ancora possibile avere una conversazione utile con lui su ciò che ha vissuto. Se i giovani sentono di poter decidere da soli quando e quanto dire, è più probabile che si aprano e accettino il sostegno offerto dai genitori.

Se sentono di essere messi in discussione, tendono a chiudersi, a “chiudersi” e a rifiutare tutti gli sforzi dei genitori.

Importante

L’ultimo punto, ma non per questo meno importante, è il seguente: In una famiglia in cui un membro o addirittura l’intera famiglia ha vissuto una situazione traumatica, l’intera famiglia porta sempre un grande peso. Per quanto sia difficile, con il sostegno necessario tutte le persone colpite possono ritrovare il loro posto nella vita.

Il ruolo dell'Unfallkasse dopo esperienze traumatiche a scuola

L'Unfallkasse (Istituto tedesco di assicurazione sociale contro gli infortuni sul lavoro per il settore pubblico) gestisce e finanzia un'assistenza mirata

Nella fase acuta successiva a un evento traumatico, la polizia e i servizi di emergenza sono particolarmente sollecitati.

La pressione psicologica sui bambini è grande. I servizi di consulenza familiare o professionale possono essere di supporto e di aiuto nell'elaborazione di un'esperienza traumatica. L'Unfallkasse è uno degli attori principali della seconda ora per quanto riguarda il collegamento in rete e il coordinamento mirato e controllato dei sistemi di supporto esistenti e la fornitura di servizi di assistenza aggiuntivi.

L'Unfallkasse è l'organizzazione di assicurazione legale contro gli infortuni per gli alunni dei stati federati tedeschi, tra gli altri. Se vostro figlio è stato esposto a un evento traumatico mentre frequentava la scuola e vi rendete conto di voler cercare un supporto medico o terapeutico professionale, l'Unfallkasse garantisce ai suoi assicurati un'assistenza psicologica locale, professionale e interdisciplinare a medio e lungo termine.

L'obiettivo principale dell'intervento in caso di crisi è quello di prevenire i problemi di salute mentale a lungo termine, soprattutto quelli che diventano cronici. Per evitare che ciò accada, l'Unfallkasse utilizza tutti i mezzi idonei per la riabilitazione medica, educativa, occupazionale e sociale. Un criterio

importante per il successo dell'assistenza medica interdisciplinare è la valutazione più precoce possibile della necessità di cure mediche di follow-up da parte dei partner professionali dell'Unfallkasse. Questi forniscono assistenza per ottimizzare le cure successive e assicurano il necessario scambio di informazioni con l'Unfallkasse. Inoltre, è necessario che le scuole collaborino strettamente con l'Unfallkasse e trasmettano tempestivamente i nomi e i dati dei bambini interessati all'Unfallkasse, soprattutto nel caso di un numero elevato di bambini potenzialmente traumatizzati.

L'Unfallkasse risarcisce gli eventuali danni alla salute residui

Anche in presenza di una buona assistenza, può essere necessario un trattamento di follow-up per lunghi periodi di tempo. Se a seguito dell'evento permangono danni fisici o psicologici alla salute, l'Unfallkasse risarcirà a determinate condizioni eine Entschädigung als Rente. Die Phase der medizinischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation wird durch Geldleistungen unterstützt.



**Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung e.V. (DGUV)**

Glinkastraße 40

10117 Berlin

Telefon: 030 13001-0 (Zentrale)

E-Mail: info@dguv.de

Internet: www.dguv.de