



تجمع الرياض الصحي الثاني
Riyadh Second Health Cluster
شركة الصحة القابضة



فهم التغيرات في البصيرة والوعي
الذاتي بعد إصابات الدماغ المكتسبة
Understanding Changes in Insight
and Self-Awareness After ABI

قد تُسبب إصابات الدماغ مشكلة في الافتقار
للبصيرة أو إنكار التحديات والإعاقة للأشخاص
المصابين.

وقد يصبح لدى الشخص وعي محدود أو معدوم
بشأن التغييرات الجسدية أو المعرفية أو
الشخصية أو السلوكية التي حصلت بعد

قد يكون سبب الافتقار للبصيرة ما يلي:

- **ضعف المراقبة الذاتية أو الوعي بالأداء أو السلوك:** قد لا يلاحظ الشخص الأخطاء أو ضعف في أداء المهام أو التغييرات في الشخصية أو السلوك.
- **ضعف مهارات التفكير المنطقي:** حتى عندما يكون لدى الشخص وعي بخطأ أو ضعف معين، قد يؤدي ضعف التفكير إلى عدم القدرة على إقامة روابط بين الأداء أو القدرة والعواقب أو النتائج.

- **ضعف الانتباه والتركيز:** قد يواجه الشخص صعوبة في تلقي المعلومات أو الملاحظات الجديدة حول أدائه أو قدرته. قد لا يلاحظ الصعوبات أو التحديات في العمل أو في العلاقات الشخصية.
- **ضعف الذاكرة:** يمكن أن يواجه الشخص صعوبة في الاحتفاظ بالمعلومات واسترجاعها حول أدائه وقدرته وقد ينسى المشاكل أو الأخطاء. ويرى نفسه أيضًا كما كان قبل الإصابة.
- **الافتقار إلى التأقلم أو القبول العاطفي:** يمكن أن يواجه الشخص بعض الصعوبات العاطفية في تقبل التغييرات التي حصلت في أدائه البدني أو المعرفي أو السلوكي. وقد يكون غير قادر أو غير جاهز أو غير راغب في القبول أو التعامل مع التغييرات الرئيسية في خطط حياته أو آماله أو أهدافه نتيجة لإصابته.
- قد لا يقدر الشخص الذي يعاني من ضعف البصيرة أو الوعي الذاتي **الآثار المترتبة** على إعاقته على اتخاذ القرار أو

التخطيط بشأن العودة إلى العمل والقيادة والدراسة والحياة في المجتمع.

- بشكل عام، فإن الوعي بالإعاقات الجسدية **أعلى** من الوعي بالتغيرات الأكثر دقة في الأداء المعرفي مثل الذاكرة أو حل المشكلات أو التفكير أو السلوك.

- نتيجة لنقص البصيرة أو الوعي، قد لا يفهم الشخص **الغرض من المشاركة** في أنشطة أو مهام



إعادة التأهيل أو حتى المشاركة في الأنشطة المجتمعية. يمكن أن يؤدي هذا إلى ضعف الدافز، ونقص التعاون، والجدل والتهيج.

التكيف الأسري والتفهم:



يواجه أفراد العائلة ومقدمو الرعاية والأصدقاء بعض الصعوبات في فهم طبيعة ومدى التغييرات في أحد أفراد الأسرة. وقد تنبع قلة الوعي من التفاؤل والأمل في أن الشخص قد يتعافى تمامًا.

قد يبدو أيضًا الشخص المصاب بإصابة في الدماغ "كما هو" من قبل، وبالتالي قد يكون من الصعب في البداية ملاحظة وفهم التغييرات الناتجة عن إصابة الدماغ.

أفكار لإدارة نقص البصيرة

1. تحديد سبب نقص البصيرة

حاول تحديد السبب الذي يجعل الشخص يواجه صعوبة في قلة البصيرة أو الوعي الذاتي، هذا سيحدد كيف تتدخل أو تتعامل مع المشكلة.

- إذا كانت المشكلة تتعلق **بالمراقبة الذاتية**، فقد تكون الاستراتيجيات التي ترفع الوعي بالأداء مفيدة، مثل مقاطع الفيديو، أو قوائم المراجعة، أو تقديم الملاحظات.
- إذا كانت القضية الرئيسية **هي الانتباه أو الذاكرة**، تكون الاستراتيجيات المعرفية والذاكرة أكثر أهمية.

- إذا كانت المشكلة تتعلق **بالمنطق أو البصيرة**، فقد يكون تحديد الأهداف الملموسة والتخطيط والمساعدة في اتخاذ القرار هو النهج الذي يجب إتباعه.
- إذا كانت المشكلة تتعلق **بالتأقلم العاطفي** أو قبول الإعاقة، فقد يكون من المفيد تقديم المشورة والدعم من المختصين.

الأفراد الذين يعانون من إصابات خطيرة، قد يواجهون مشاكل على جميع هذه المستويات، ويلزم جهود أكثر من نهج واحد لتحسين الوعي.

2. تقديم الملاحظات والمعلومات

- قدم الملاحظات بشكل متكرر وغير نقديّ حول أداء أو سلوك المصاب في المهام والأنشطة.
- يجب أن تكون التعليقات ملموسة وواضحة، مع أمثلة ومعلومات محددة. على سبيل المثال، "نظرًا لأن أوقات رد فعلك بطيئة جدًا ... فهذا يعني أنك غير قادر على القيادة الآن".
- حاول ألا تكرر هذه النقطة إذا كان هذا مزعجًا للمصاب أو يؤدي إلى انفعاله وغضبه.
- وجّه انتباه المصاب إلى نقاط القوة والضعف التي يواجهها، عند تقديم الملاحظات، من المفيد أن يكون لديك أمثلة محددة.
- اجعل أشخاصاً آخرين من المحيطين كالأصدقاء والعائلة يقدمون بعض التعليقات بحيث يكون لدى المصاب أكثر من مصدر للمعلومة.

3. شجع الشخص على تقييم نفسه

شجعه على تقييم أدائه مجالات مختلفة، مع التركيز بشكل خاص على المجالات التي يرغب في تغييرها.

- يحتاج أفراد العائلة والأصدقاء أيضًا إلى معلومات حول الشخص وكيف يمكن أن تؤثر إصابة الدماغ على قدرتهم على العيش في المجتمع أو القيادة أو العودة إلى العمل أو الدراسة أو تكوين صداقات جديدة.

4. منع المخاطر

- في بعض الحالات التي تتعلق بالمسائل القانونية أو السلامة، قد يحتاج اتخاذ القرار إلى الآخرين. يشمل ذلك:
- القدرة على إدارة الشؤون المالية أو غيرها من الأمور الشخصية على سبيل المثال: الإقامة والصحة والخدمات.
 - العودة للقيادة.
 - العودة إلى العمل.
 - تشارك رعاية الأطفال.

5. ربط الأنشطة بأهداف الشخص

- حاول ربط الأنشطة والمهام بأهداف الشخص وخططه وأولوياته، لمحاولة زيادة الحافز والمشاركة، مثال "نحن نعمل على استراتيجيات الذاكرة هذه حتى تتمكن من العيش بمفردك".
- ساعد الشخص على وضع أهداف واقعية وخطط مفصلة بحيث تزيد احتمالية تحقيقه

6. تجنب الحجج

- حاول تجنب المواجهة المباشرة أو تحدي أفكار الشخص حول قدراته - فقد يؤدي ذلك إلى الصراع والخلاف والغضب.
- إعطاء معلومات عامة عن إصابات الدماغ ونوع الصعوبات التي يمكن مواجهتها. هذا يمكن أن يحول التركيز من مشكلة

شخصية إلى شيء أكثر عمومية، مثال: "يعاني الأشخاص الذين لديهم إصابات دماغية مكتسبة أحياناً من مشكلة في غضبهم أو مزاجهم ... هل تعتقد أنك قد تواجه أي مشاكل من هذا القبيل؟"

- طرح أفكار أو خيارات جديدة تدريجياً، وامنح الشخص الوقت الكافي للتفكير فيها.

7. الاستشارة وتطوير الوعي الذاتي

من المهم أن يُمنح الشخص المصاب بإصابة دماغية وعائلته وقتاً كافياً لفهم التغييرات المهمة في حياتهم والتعامل معها.

قد يستغرق تطوير البصيرة والوعي الذاتي والتكيف مع التغييرات الناتجة عن الإعاقة وقتاً، ومن المهم عدم التسرع في هذه العملية.

يمكن أن تؤدي التحسينات في البصيرة والوعي فيما يتعلق بالعجز والضعف إلى الاكتئاب وصعوبات التكيف، وقد يحتاج الشخص إلى الدعم والاستشارة الفردية مع تحسن البصيرة.

لأن الوعي وقاية

إدارة التثقيف الصحي
قسم الرعاية التأهيلية الشاملة