مشکلات و اختلالات اضطرابی در کودکان و نوجوانان: راهنمای والدین و مربیان

گردآوری: دکتر محمد ترکمان

تعاریف متعددی از اضطراب وجو دارد، یکی از تعاریف «ترس بیش از حد در موقعیت های واقعی یا تخیلی» است. اگرچه اضطراب و ترس شباهتهای زیادی به هم دارند ولی تفاوتهای آنها نیز آشکار است. ترس بر اتفاق ناگوار درحال وقوع یا تجربه‌ای که به زودی اتفاق خواهد افتاد دلالت دارد، درحالی که اضطراب بر ترسی توجیه ناپذیر دلالت دارد.

مضر یا مفید؟

ویژگی اصلی اضطراب، *نگرانی* است که عبارت است از دلواپسی بیش از حد درباره موقعیتهای دارای پیامدهای نامطمئن. نگرانی بیش از حد، مضر است چون توانایی انسان در اقدام کردن برای حل مشکل را مختل میکند. از سویی اضطراب پاسخی تکاملی و انطباقی است یعنی همه ی ما برای هوشیاربودن و داشتن عملکرد مؤثر به سطح معینی از اضطراب نیاز داریم. حتی برخی اوقات می تواند موجب بهبود عملکرد فرد بشود. برای مثال، نگرانی درباره امتحان، ما را به مطالعه بیشتر بر می‌انگیزد یا قبل از یک مسابقه به ما در عملکرد بهتر کمک میکند. اضطراب ملایم حتی به عملکرد هیجان طلبی ما کمک میکند. این امر می تواند توضیح دهد که چرا بعضی از مردم ترن هوایی یا تماشای فیلمهای ترسناک را دوست دارند، چون موجب ایجاد اضطراب در آن ها می شوند. اما اضطراب زیاد باعث درماندگی میشودو موجب اختلال در امور مدرسه، شغل و روابط با دوستانه و خانواده می شود.

در واقع اضطراب در شکل تطابقی خود، به کودکان در سازگاری با دنیای دیگران کمک میکند . میزان متوسط اضطراب دارای عملکرد تنظیمی است و کودکان را برای سازگارکردن رفتارشان با انتظارات اجتماعی، تحصیلی و فرهنگ یاری میدهد. از طرف دیگر اضطراب بسیار کم و بسیار زیاد میتواند عامل ناسازگاری باشد . کسانی که اغلب عملکردهای ضد اجتماعی و مرتبط با سلوک نشان میدهند به احتمال بیشتری ، از برانگیختگی اضطراب محروم هستند. اضطراب دائم و بیش از حد نیز باعث ناسازگاری است و منجر به پریشانی شده و در تکامل کودک مداخله می کند.

اختلال اضطرابی در کودکان و نوجوانان

مشکلات مربوط به اضطراب، شایع ترین شکل مشکلات روانشناختی در کودکان و نوجوانان هستند. مطالعات انجام شده در مورد شیوع شناسی این اختلال نشان اده که در حدود ۸ تا ۱۲ درصد کودکان و ۵ تا ۱۰ درصد نوجوانان با یکی از معیارهای تشخیصی اختلال اضطرابی، در حدی که روند زندگی عادی و عملکرد روزانه آنها را مختل نماید، مواجه هستند.

این نوع اضطراب ناسازگارانه را میتوان با توجه به سه ملاک زیر توصیف کرد : الف) بیش از حد شدید باشد . ب) نسبتاً مزمن باشد . ج) مشکلاتی در زندگی والدین و کودک ایجاد کند. اگر چه سه ملاک فوق به طور عملیاتی توصیف نشده ، اما می توانند رهنمودهای عملی برای مربیان و درمانگرانی که باید تصمیم بگیرند آیا درمان لازم است یا نه ایجاد کند . اضطرابهایی که این سه ملاک (شدت، تدوام و مزاحمت) را داشته باشند به عنوان اضطراب مرضی از اضطرابهای دوران کودکی متمایز میشوند

این درحالی است که دخترها بیشتر از پسرها به اختلالهای اضطرابی دچار می شوند. این مشکلات اغلب از سنین پیش دبستانی شروع و در دبستان نمود رفتاری بیشتری پیدا میکند.

اختلالهای اضطرابی جزو اختلالهای درون نمود هستند. اختلال های درون نمود، علاوه بر اینکه اطرافیان را آزار می دهد، موجب رنجش خود کودک می شود.

مشکلات همراه

اضطراب معمولاًبا مشکلات دیگری همراه است که از جمله آنها می توان به اختلال های خوردن و سوء مصرف مواد اشاره کرد. کودکان دارای اختلالهای اضطرابی، دارای موقعیتهای تحصیلی پایینتر، مشکلات ارتباط با همسالان و ضعف در تواناییهای اجتماعی هستند. غیبتهای بیش از حد از مدرسه و ارتباط معیوب با همسالان، در آینده منجر به سازگاری شغلی ضعیف و مشکلات مربوط به خود پنداره و همین طور اختلال های روانی در زندگی می شوند.

انواع اختلالات اضطرابی

شکل‌های معمول اختلال های اضطرابی عبارتند از:

- اختلال اضطراب جدایی که با اضطراب بیش از حد درباره دور بودن از مراقبان اصلی مشخص می شود.
- اضطراب تعمیم یافته که با اضطراب گسترش یافته در اغلب موقعیت های مشخص میشود.
- هراس از مکان های باز
- هراس اجتماعی که شامل اضطراب بیش از حد درباره ی مورد قضاوت قرار گرفتن توسط دیگران یا رفتار در بین جمع است
- اختلالهای هراس که با ترس شدید از اشیا، حیوانات یا موقعیتهای خاص مشخص میشود، هراس های خاص به گروه وسیعی از ترسها اشاره دارند مانند ترس از حیوانات، ترس از محیط طبیعی، ترس از آمپول و...
- اختلال وحشت زدگی
- اختلال وسواس فکری- عملی که با افکار پایدارو تکرار شونده و رفتارهای قالبی عادتی مشخص می شود،
- اختلال استرس پس از آسیب که به دنبال تجربه ی یک حادثه تلخ تکان دهنده مانند بلایای طبیعی، تجاوز جنسی یا مرگ یک عزیز به وجود می آید
- اختلال فشار حاد: گرچه اضطراب ویژگی اصلی تمام این اختلالات است ولی عوامل زمینه ای یا موقعیتی ویژه، میان آنها افتراق میگذارد . آنچه که یک اختلال اضطرابی را از دیگر اختلال ها متمایز می کند کانون اضطراب کودک است

ویژگی‌های اضطراب در کودکی

هرچند نشانه‌های اضطراب از نظر نوع و شدت در افراد و موقعیتهای مختلف، متفاوت است، ولی بعضی از نشانه ها در تمام اختلال های اضطرابی مشترک هستندو در پاسخهای شناختی، رفتاری و جسمی ظاهر میشوند. تمامی این نشانه ها در همه ی افراد یا به یک اندازه دیده نمی شوند. از سویی همه ی افراد بعضی مواقع تعدادی از این نشانه ها را نشان میدهند ولی این الزاماً به این معنی نیست که اضطراب وجو دارد و منجر به مشکلاتی میشود.

نشانه های متداول در اختلال های اضطرابی در کودکی

شناختی	*رفتاری*	*جسمی*
اختلال در تمرکز	کم رویی	لرزیدن
واکنش بیش از حد به رویداد های کم‌اهمیت	کناره گیری	افزایش ضربان قلب
اختلال در حافظه	نیاز دایم به اطمینان خاطر دوباره	عرق کردن بیش از حد
نگرانی	پرسش مکرر سؤال	کوتاه بودن تنفس
زودرنجی	نیاز به اجتناب از شباهت	سرگیجه و تاری دید
کمال گرایی	تند حرف زدن	درد یا ناراحتی در قفسه ی سینه
تفکر جزمی	صحبت بیش از حد	سرخ شدن صورت
گوش به زنگی افراطی	ناآرامی و بی قراری	تهوع، استفراغ، اسهال
ترس از دست دادن کنترل	عادات رفتاری مثل کشیدن یا پیچاندن مو	گرفتگی عضلاتی
ترس از شکست	شتابزدگی	اختلال در خواب
اختلال در حل مسئله و عملکرد تحصیلی		

هابرتی، تی. جی. (۲۰۱۰). اضطراب و اختلال های اضطرابی در کودکان: اطلاعاتی برای والدین. انجمن ملی روان‌پزشکان مدرسه: دانشگاه ایندیانا.

سبب شناسی اضطراب کودکی

عوامل ژنتیکی و ارثی

بررسی نقش ژنتیک در اختلال های اضطرابی نقش عوامل ارثی را معنی دار اما در حد متوسط نشان می دهد. مطالعات خانوادگی نشان اده اند که فرزندان بیلوژیک والدین مبتلا به اختلالهای اضطرابی بیشتر در معرض ابتلاء به اضطراب جدایی در دوران کودکی هستند. والدین مبتلا به اختلال هراس و گذرهراسی به احتمال بیشتری کودک مبتلا به اختلال اضطراب جدایی دارند.

عوامل زیست شناختی و جسمی

بر اساس یافته های حاصل از پژوهش های صورت گرفته در حوزه نوروبیلوژی، مشخص شده که مدرات خاصی از مغز بستر ساز بروز اضطراب در آدمی میشوند. برای مثال آمیگدال (بادامه مغز) به سرعت به محرکهای بالقوه خطرناک پاسخ ادهو به طریق شیمیایی سبب میشود که بدن بلافاصله واکنش نشان دهد. در افراد مضطرب میزان بعضی از هورمونهای موجود در خون غیرعادی است. نابراین هر چه که باعث اختلال در سیستم هورمونی شود، مانند کم کاری یا پرکاری تیرویید، یا پایین بودن قند خون، برای بدن خطر محسوب میشود.

عوامل محیطی و تربیتی

پژوهشهای قابل توجهی عوامل که مربوط کودک می شوند را شناسایی کرده اند که موجب ایجادو حفظ نشانه های اضطراب در کودک میشود. والدین مضطرب، ترس و اضطراب ر الگوسازی میکند، رفتار اضطرابی را تقویت میکندو علی رغم تمایل شان به کمک به کودک، ناآگاهانه موجب حفظ رفتارهای اجتنابی می شوند. سبکهای فرزندپروری بیش از حد حمایت کنده، بیش از حد کنترل کنده و بیش از حد انتقادی که جلو رشد خودمختاری و مهارت‌آموزی را می گیرند نیز منجر به شکل گیری اختلالهای اضطرابی در کودکان می شود. همچنین دلبستگی غیرقابل اطمینان به مراقبان می تواند خطر ابتلا به اضطراب کودکی ر اافزایش دهد.

فزون بر این، عوامل اجتماعی و ارتباطی بسیاری باعث به وجود آمدن اضطراب در افراد می شود، مانند مشکلات خانوادگی، احساس جدایی و طرد شدگی و .. از عوامل محیطی می توان تغیرات ناگهانی و غیر منتظره همچون زلزله، بیماری، مرگ یکی از عزیزان و غیره را نام برد.

مداخله

رفتار تحت تأثیر پیش آیندها و پیامدهاست. پیامدهایی که احتمال وقوع رفتار افزایش میدهند، تقویت کنده نامیده میشوند. بنابراین با تغیر پیش آیندهاو پیامدها میتوان تغیراتی در رفتار به وجود آورد. مثلا وقتی کودک بخاطر اضطراب به والدین فشار می آورد که به میهمانی نروند، والدین با نرفتن رفتار اضطرابی کودک را تقویت میکنند که باید در این زمینه مداخله کنند.از منظری دیگر، بیشتر رفتار تحت کنترل افکار یا الگوهای ذهنی است تأکید میکند. به این ترتیب، تغیر خودگویی کودک (که در کودکان مضطرب اغلب منفی است)میتواند به رشد تکنیک های خودکنترلی مناسبتر منجر شود.تکنیک های زیر نیز کمک کننده است:

- ✓ آموزش به کودک والدین درباره اضطراب (بخصوص تشخیص اضطراب طبیعی و غیرطبیعی)
- ✓ تمرینهای آرمیدگی عضلانی پیش رونده
- ✓ تکنیکهای تنفس عمیق
- ✓ به چالش طلبیدن افکار اضطراب انگیز (بازسازی شناختی)
- ✓ قرار دادن کودک در معرض موقعیت های اضطراب -انگیز (تخیلی واقعی)

راهبرد ۴ گام

در این برنامه ۴ گام راهبردی ارائه میشود.چهار حرف طرح FEAR هر یک معرف یک مرحله هستند که در زیر به اختصار توضیح داده میشوند:

F شناسایی احساسات اضطراب

در ابتدا فرد باید یاد بگیرد بین احساسات اضطراب یا نگرانی از دیگر احساسات تمایز قایل شود. حالات چهره به عنوان نشانه هایی از احساسات افراد عمل می کند؛ علاوه بر این بدن افراد نیز در پاسخ به احساسات متفاوت کارهای متفاوتی انجام می دهد. اولین مرحله از طرح FEAR در مدیریت اضطراب بررسی بدن و پرسیدن این سؤال از خود است که آیا من عصبی هستم. فرد باید در شناسایی نشانه هایی که بدنش به او می فرستد آموزش ببیند. یکی از اولین راهبردهایی که فر در مدیریت اضطراب میآموزد، آرمیده کردن بدن است. تنش می تواند با آرمیدگی کاهش پیدا کند. آرام سازی منظم از طریق آموزشهای دقیق در مورد چگونگی ایجاد تعدیل تنش در ماهیچه های مختلفو چگونگی آرام سازی به آن ها آموخته میشود. همراه کردن تن آرامی با آموزش تجسم صحنه های اضطراب زا که در طی حساسیتزدایی منظم روی می دهد، هم برانگیختگی غیرعادی را بازداری میکندو هم پاسخ جدیدی را برای شرطی شدن با محرکهای اضطراب زای گذشته فراهم میکند تکنیکهای متنوعی برای آرمیدگی وجو دارد که متداولترین آنها تنفس عمیقو آرمیدگی عضلانی پیشرونده است.

E نقش خودگویی اضطرابی

مرحلهی دوم از طرح FEAR بررسی خودگوییهای فرد است. در این مرحله که بخش مهمی از برنامه است، فرد بررسی میکند که آیا انتظار دارد اتفاقات بدی بیافتد. درمانگر با کودک یا نوجوان کار می کند تا به او کمک کند افکار اضطراب آور خود را مورد کاوش قرار

دهد. در این درمان فرد یاد مـی گیـرد که خود گویی های اضطرابی (مثل، من نمیتوانم این کار را انجام دهم. من همیشه افتضاح بار مـی آورم) را بـا خـود گویی های مقابله ای (مثل، بدترین چیزی که ممکن است اتفاق بیافتد چیست، من این کا را قبلاً هـم انجـام اده ام پس باز هم میتوانم) عوض کند.

A نگرشها و اقدامات مفید

مرحلـه سـوم در طـرح FEAR نگـرشهـاو اقـداماتی هستند که می توانیم برای داشتن احساس بهتـر برگـزینیم. در این مرحله فرد می آموزد که چطور واکـنش هـایش را اصلاح کند یا حتی با وجود احساس اضطراب پیش برود. فرد یاد مـی گیـرد بـرای بـه چـالش کشـیدن خـود گـویی اتفاق خواهد افتاد؟مثالهایی از افکار مقابلهای عبارتنـد از: مهم تلاش کردن است؛ هیچ کس کامل نیسـت؛ همـه اشتباه می کند؛ قبلاً این کا را کرده ام باز هم میتوانم.

R پیامدها و پاداشها

مرحلهی آخر در طرح ج مربوط به پیامدهاو پاداشها است. پاداشها به خاطر تلاش داده میشوند حتی اگر همه چیز طبق برنامه پیش نرود. بعضی اوقات پاداشها از جانب دیگران هستند (مثل کسب مدال یا جایزه در یک مسابقه) و بعضی وقتها مـا بـه خودمـان پـاداش مـی دهـیم (ماننـد تماشای فیلم مورد علاقه یا صحبت تلفنیبا یک دوست). در برنامه بر دادن پاداش به خاطر تـلاش و موفقیت جزیی تأکید میشود. پاداشها به انسان انگیـزه میدهند. میتوان در ابتدای برنامـه بـا کمـک کـودک یـا نوجـوان فهرسـتی از پـاداشهـا را تهیـه کـردو در حـین پیشرفت برنامه به او اد.

لازم به ذکر است کـه کـودک یـا نوجـوان در هنگـام مواجهه با موقعیتهای چـالش انگیـز اضـطراب را تجربـه خواهد کرد. این اضطراب قابل انتظارو سودمند است و به کودک یا نوجوان فرصت میدهد مجموعه مهارتهای آموخته شده را به کار ببنددو موفقیت را تجربـه کنـد. در تکـالیف تمرینـی فـرد بـرای مـدت معینـی در موقعیـت اضطراب آور میماند تا دریابـد کـه مـی توانـد بـا موقعیـت که برای کودک یا نوجوان اضطراب آور هستند مقابله کند. کودک با همکاری درمانگر یا والدین به موقعیـت هـایی کندو این موقعیتها را روی یک هرم به نام هرم ترس یا نردبان ترس قرار میدهنـد کـه در آن موقعیـت هـایی کـه که اضطراب زیادی تولید میکند در بالای هرم ثبت میشود اضطراب کمتری ایجاد میکند در پایین و موقعیتهـایی شوند. در طول برنامه کودک یا نوجوان بـه سـمت بـالای هرم حرکت میکند.

سه روش مهم دیگر

قصه گویی

ریچارد گاردنر تکنیک قصه گویی متقابل را به عنـوان ابزاری درمانی در کار بـا کودکـان مطـرح کـرد . در ایـن تکنیک از شیوه مشابهی نیز بهره گرفته مـی شـود تـا بـه کودکـان کمـک شـود افکـار و احساسـات خـویش را درک کنند و نیز بینش ها، ارزش ها و معیارهای رفتـاری معنـاداری بـه کودکـان تفهـیم شـود. مشـاور مقـدمات را فراهم می کند و از کودک می خواهـد شـروع بـه گفـتن قصه کند که البته ضبط نیز مـی شـود مشـاور بـه کـودک میآموزد که هر داستان باید شروع، متن داستان و پایـانی داشته باشد و در آخر جلسه نیـز از او در بـاره ی نتیجـه ی اخلاقی داستان سؤال می شود. پس از آنکه کودک قصه را تمـام کـرد، مشـاور ممکـن اسـت لازم بدانـد بعضـی قسـمتهـای داسـتان را توضـیح دهـد. آنگـاه مشـاور بـا اسـتفاده از موضـوع و زمینـه ی مشـابه از جملـه گـرفتن شخصیتهـای مهـم داسـتان کـودک، داسـتانی

را آمـاده میکند. با وجود این ، داستان مشاور راه حل های بهتـر یـا پاسخ هایی مناسب تر برای وضعیت یا مشـکل مـورد نظـر پـیش پـای کـودک مـی گـذارد.

بازیهای تخیلی

بازیهای تخیلی میتوانند برای کودکان دارای سـنین مختلف بسیار سرگرم کننده باشند و آنان را از احساسات کنونی شان آگاه سازند. کودکـان در یـک بـازی تخیلـی گروهی، حیوانی را انتخاب میکنند که دوست دارند آن حیوان میبودند و همان کارهایی را میکردند که حیـوان مزبور میکند. در ایـن بـازی، کودکـان دو نفـری بـا هـم مینشینند و با هم در این باره بحث و گفتگو میکنند کـه اگر آن حیوان خاص میبودند ، چه احساسی داشـتند. در اوج و مرحلهی نهایی این بازی، آنان مـی تواننـد داسـتانی در اینباره بنویسند که اگر واقعاً آن حیوان میبودنـد چـه احساسـی داشـتند . در آخـر تمـرین و بـازی، کودکـان آگاهی واقع بینانه تری از چگونگی احساس خویش پیـدا میکنند و بهتر میتوانند دربارهی احساسشـان بـا مشـاور، معلم یا پدر و مادرشان صحبت کنند.

در معرض تدریجی قرار دادن

علت اصلی تأثیر گذاری این برنامه "در معـرض قـرار ادن تدریجی" آن است. در معرض قرار ادن تدریجی شامل کمک به کودک برای برداشتن گـام هـای کوچـک بـه سـمت آن چـه از آن میترسد و در عین حال کاهش رفتارهای اجتنـابی اسـت. رفتارهای اجتنـابی رفتارهـایی هسـتند کـه کودکـان بـرای کاهش اضطراب از آنهـا اسـتفاده مـی کنـد، ایـن رفتارهـا هرچند ممکن اسـت بـه طـور مـوقتی اضـطراب را کـاهش دهند ولی موجب افـزایش اضـطراب در دراز مـدت مـی -شـوند. در تکنیـک در معـرض قـرار ادن موقعیـت هـای ترسناک به طور سلسله مراتبی تنظیم میشوند، بـه طـوری که کودک ابتدا در موقعیتهایی که کمترین میزان اضطراب را برمی انگیزد قرار اده میشودو به تدریج بـا موقعیـت های تـرس آور مواجـه مـی شـود

نکته آخر

از آنجایی که والدین احساسات عمیقی نسـبت بـه فرزندشـان دارنـد مکن است از دیدن نگرانی فرزندشان ناراحت شوند، امـا بهترین کاری که میتوانند انجـام دهنـد آن اسـت کـه بـه فرزندشان کمک کندبا ترسش روبه رو شود. در مجموع چنین نتیجه میشـود کـه برنامه فوق از جهت اینکه جنبه پیشگیرانه و مداخله سطحی دارد، در مورد اختلالهای اضطرابی خفیف بهتر است. اما در مورد اختلالات اضطرابی شدید لازم است یک روانشناس کودک پس از ارزیابی های لازم مداخله موثر را انجام دهد وشاید نیاز به دارو نیز احساس شود. یکی از فنونی که در مراکز مشاوره اسـتفاده میشود بازی درمانی میباشد. فـرض را براین میگذارد که کودکان وقتی دنیا و رابطـه شـان بـا آن را در بازی دوبـاره خلـق کننـد مـی تواننـد مشـکلات خـود را حـل کننـد. بـازی بـه ویـژه در مـورد کودکـان خردسالی که گستره توجه کمـی دارنـد، یـا کودکـانی کـه در بیـان و توصـیف کلامـی خـود مشـکل دارنـد، یـا کودکانی که به رسـش رشـدی یـا هیجـانی نرسـیده انـد، مـیتوانـد مفیـد باشـد . اسـتفاده از بـازی در مـورد ایـن کودکان به آنها آزادی عمل مـی دهـد و از فشـار بـر آنهـا میکاهد. بازی، ارتباط را تسهیل میکنـد و بـه مشـاور یـا درمـانگر کمـک مـی کنـد بـه دنیـای کـودک وارد شـود.

یک کتاب

کلیدهای مقابله با اضطراب در کودکان و نوجوانان. نوشته دکتر کاتارینا ماناسیس. ترجمه فرناز فرود. نشر کتابهای دانه.