

مترجم: علی سعیدی

کارشناس ارشد روان‌شناسی تربیتی - فیض آباد مهولات

اضطراب چیست؟

افراد دارای اضطراب در سنین پایین چون نمی‌توانند عملکردی طبیعی داشته باشند، معمولاً وحشت‌زده، نگران و پریشان‌اند. اختلالات اضطرابی ممکن است مدت‌های مدید طول بکشند و به‌طور گسترده‌ای در زندگی کودکان اختلال ایجاد کنند. اختلالات اضطرابی اگر در مراحل اولیه درمان نشوند، ممکن است پیامدهای زیر را به دنبال داشته باشند:

- از دست دادن کلاس به‌طور مکرر یا ناتوانی در تمام کردن مدرسه.
- روابط معیوب با همسالان.
- عزت نفس پایین.
- استفاده از مواد مخدر یا الکل.
- مشکلات سازشی با شرایط و محیط شغلی.
- داشتن اضطراب در بزرگسالی.

نشانه‌های اضطراب چیست؟

چندین نوع اختلال اضطرابی متفاوت وجود دارد که بر کودکان و نوجوانان تأثیر می‌گذارد، برخی از این اختلالات در زیر توصیف شده است:

اختلال اضطرابی تعمیم یافته:

کودکان و نوجوانان دارای این اختلال نگرانی غیرواقعی شدید را تجربه می‌کنند، که به نظر می‌رسد مربوط به هیچ یک از حوادثی که اخیراً برایشان اتفاق افتاده، نیست. چنین کودکانی

وحشت‌شان می‌گردد اجتناب نمایند، این اختلال می‌تواند به‌طور عمده زندگی آن‌ها را محدود کند.

اختلال وحشت زدگی :

اختلال وحشت‌زدگی به‌وسیلهٔ حمله‌های وحشت‌زدگی مکرر بدون علت آشکار، مشخص می‌گردد. حمله‌های وحشت‌زدگی، دوره‌های ترس شدید همراه با ضربان قلب شدید، عرق کردن، سرگیجه، حالت تهوع و احساس سرگ قریب الوقوع‌اند. این تجربه یعنی زندگی کردن با وحشت از وقوع حمله‌ای دیگر، برای نوجوان خیلی وحشتناک است. او ممکن است مسافت‌های درازی را بپیماید تا از هر موقعیتی که به نظر می‌رسد احتمالاً باعث به وجود آمدن یک حملهٔ وحشت‌زدگی می‌گردد، اجتناب کند. کودکان مبتلا به حملات وحشت‌زدگی ممکن است نخواهند به مدرسه یا هر جایی که از والدین خود جدا می‌گردند، بروند.

اختلال وسواس فکری - عملی:

کودک دارای اختلال وسواس فکری عملی در چرخه‌ای از رفتارها و افکار تکرار شونده گرفتار می‌گردد. حتی اگر کودک موافقت کند که افکار یا رفتارهایش احمقانه و مشکل‌آفرین‌اند، متوقف ساختن این تکرارها خیلی مشکل است. رفتارهای وسواسی می‌تواند شامل تکرار در شست‌وشوی دست‌ها، شمردن یا مرتب کردن و باز چیدن اشیا باشد.

اختلال استرس پس آسیمی :

این اختلال ممکن است بعد از این که کودک یا نوجوان یک حادثهٔ بسیار استرس‌زا را تجربه کرد، به وجود آید. حوادثی مثل بهره‌کشی جنسی یا جسمی، قربانی یا شاهد یک خشونت بودن یا گرفتار شدن در یک فاجعه، مانند بمباران یا توفان، ممکن است باعث ایجاد این اختلال گردند. کودکان دارای اختلال استرس پس آسیمی، به وسیلهٔ یادآوری‌های شدید، بازگویی داستان یا افکار رنج‌آور، این حادثه را بارها و بارها تکرار می‌کنند. در نهایت ممکن است کودک سعی کند از هر چیزی که این ضربهٔ روحی را تداعی می‌کند، اجتناب نماید. این کودکان هم‌چنین ممکن است وقتی که وحشت‌زده می‌شوند یا در خوابیدن دچار اشکال می‌گردند، واکنش‌های شدید نشان دهند.

میزان شیوع اضطراب چه قدر است؟

اضطراب یکی از رایج‌ترین مشکلات روانی، عاطفی و رفتاری



معمولاً خیلی کم‌رویند، احساس تنش می‌کنند، نیاز شدید به دلگرمی دارند و از دردهای معده یا ناراحتی‌های دیگری شکایت می‌کنند که به نظر می‌رسد هیچ اساس جسمانی نداشته باشند.

ترس‌های مرضی :

ترس مرضی (فوبیا)، ترس غیرواقعی و شدید از برخی موقعیت‌ها یا اشیاء است. تعدادی از ترس‌های مرضی، نام‌های خاص دارند، مثل ترس از قرار گرفتن در جمع، ترس از حیوانات، کولاک، آب، ارتفاع یا موقعیت‌هایی که فرد در محیطی بسته قرار می‌گیرد. کودکان و نوجوانان دارای ترس‌های مرضی اجتماعی، از مورد سرزنش قرار گرفتن یا از این که دیگران از آن‌ها به درستی انتقاد کنند، وحشت زده می‌گردند. به‌علت این که بچه‌های دارای ترس‌های مرضی سعی می‌کنند از اشیا و موقعیت‌هایی که باعث

سنین کودکی و نوجوانی به‌شمار می‌رود. از هر ۱۰ کودک، یک نفر ممکن است دچار اضطراب گردد. در بین نوجوانان، دختران بیش‌تر از پسران دچار این اختلال می‌گردند. حدود نیمی از کودکان و نوجوانان دارای اضطراب، علاوه بر اضطراب، یک اختلال اضطرابی ثانویه یا یک اختلال رفتاری یا روانی مثل افسردگی نیز دارند.

چه کسانی در معرض خطرند؟

محققان دریافته‌اند که خلق و خوی ذاتی فرد ممکن است در ایجاد اختلالات اضطرابی برخی از کودکان و نوجوانان نقش داشته باشد. برای مثال، برخی از کودکان و نوجوانان خیلی کم‌رویند و از موقعیت‌های ناآشنا اجتناب می‌کنند. این خود می‌تواند علامتی باشد که کودک یا نوجوان در معرض ایجاد یک اختلال اضطرابی قرار دارد.

محققان معتقدند که در کودکان سنین ۶ تا ۸ ساله می‌توان علائم اختلالات اضطرابی را مشاهده کرد. در این سن بچه‌ها به علت رشد کم‌تر، از تاریکی و جانوران خیالی می‌ترسند و بیش‌تر به خاطر عملکردشان در مدرسه یا در ارتباطات اجتماعی مضطرب می‌شوند. بنابراین سطوح بالای اضطراب در کودکی که در سنین ۶ تا ۸ سالگی قرار دارد، ممکن است علامت هشدار دهنده‌ای باشد که وی ممکن است بعداً دچار اختلال اضطراب گردد. ترس کودک ممکن است با بالا رفتن سن وی تغییر کند، که این امر تحقیق در این مورد را دشوار تر می‌سازد.

مطالعات نشان داده‌اند که کودکان و نوجوانان احتمالاً بیش‌تر دچار اضطراب خواهند شد، اگر والدین آن‌ها اختلال اضطرابی داشته باشند. با وجود این، مطالعات نمی‌توانند اثبات کنند که منشأ این اختلالات، زیستی، محیطی یا ترکیبی از هر دو است. در مورد این که آیا اختلال اضطرابی می‌تواند ارثی باشد، مطالعات بیش‌تری باید صورت بگیرد.

چه کمک‌هایی برای کودک یا نوجوان دچار اضطراب

در دسترس است؟

کودکان یا نوجوانان دارای اضطراب می‌توانند از انواع خدمات و درمان‌ها استفاده کنند. بعد از یک تشخیص دقیق، درمان‌های ممکن شامل موارد زیر است:

- درمان رفتاری - شناختی (روشی که در آن فرد می‌آموزد به وسیله تغییر روش فکر کردن و رفتار خود با ترس‌هایش مقابله کند).

- سایر روش‌های درمان فردی.
- خانواده درمانی.
- آموزش والدین.
- تجویز دارو.

در حالی که رویکردهای شناختی - رفتاری در درمان برخی از اختلالات اضطرابی مؤثرند، در برخی دیگر از این اختلالات، تجویز دارو تأثیر بیش‌تری دارد. برخی از اختلالات اضطرابی به ترکیبی از این درمان‌ها پاسخ می‌دهند. روی هم رفته مطالعات بیش‌تری لازم است که دریابیم کدام درمان‌ها برای انواع مختلف اختلالات اضطرابی مؤثر است.

والدین چه کارهایی در این زمینه می‌توانند انجام

دهند؟

اگر شما والدین گرمی یا سایر مراقبان، علائم تکرار شونده یک اختلال اضطرابی را در کودک یا نوجوان مشاهده کردید، باید:

- با پزشک کودک صحبت کنید. پزشک می‌تواند در تعیین این که آیا این نشانه‌ها از علل اضطراب‌اند یا به علت شرایط دیگری به وجود آمده‌اند، به شما کمک کند. سپس اگر نیاز بود پزشک می‌تواند خانواده را به متخصصین حرفه‌ای در زمینه مسایل روان‌شناختی ارجاع دهد.

- در جست و جوی یک متخصص سلامت روان برآیید؛ کسی که آموزش دیده و در زمینه‌های زیر با تجربه باشد:

- کار با کودکان و نوجوانان.
- استفاده از رفتار درمانی یا درمان شناختی - رفتاری.
- تجویز دارو برای این اختلال یا همکاری با پزشکی که دارو تجویز می‌کند.

متخصصان سلامت روان باید مایل به کارکرد نزدیک با والدین بوده، به همان اندازه نیز مایل به کار کردن با کودک، نوجوان و مدرسه‌اش باشند.

- اطلاعاتی دقیق از کتابخانه‌ها یا سایر منابع کسب کنید.
- در مورد درمان‌ها و خدمات مربوط سؤال کنید.
- با سایر خانواده‌ها در جامعه صحبت کنید.
- سازمان‌های شبکه‌ای خانواده را پیدا کنید.

منبع : www.childdevelopmentinfo.com