

## دانستنی‌هایی برای والدین (۱۵)

هیچ فردی نیست که دست‌اندازها و تکان‌های موجود در جاده‌ی رشد، از نوزادی تا نوجوانی را تجربه نکرده باشد. هر چند که هر کودکی ویژگی‌های خاص خود را داشته و به عبارتی منحصر به فرد می‌باشد اما بعضی وقت‌ها کودکان احساس‌ها، هیجان‌ها و رفتارهایی دارند که سبب بروز مشکلاتی برای خود و اطرافیان‌شان می‌شود. مشاهده‌ی تغییرات ناگهانی در رفتار فرزندان مانند، اضطراب، شب‌ادراری، افسردگی، تغییر عادت‌های مربوط به خوردن و خوابیدن، ناخن جویدن، کم‌توانی ذهنی، مشکلات یادگیری، کم‌توجهی، بی‌دقتی، بی‌قراری، دزدی، فرار از مدرسه، ناتوانی در برقراری روابط دوستانه با دیگران، عدم تفاهم با اعضای خانواده، گرایش به مواد مخدر و بسیاری از موارد دیگر، بیشتر وقت‌ها باعث نگرانی والدین می‌شود.

با توجه به رسالت نشریه‌ی تعلیم و تربیت استثنایی که همانا آشنا ساختن مخاطبان خود با مسایل علمی، آموزشی و توان‌بخشی کودکان و دانش‌آموزان با نیازهای ویژه است و با در نظر گرفتن این که قشر زیادی از خوانندگان این نشریه والدین هستند، بر آن شدیم که در هر شماره، اطلاعاتی در مورد یکی از مشکلات کودکان، به زبان ساده و فشرده در اختیار آنها قرار دهیم. هر چند معتقدیم این مطالب برای معلمان، مشاوران، مددکاران اجتماعی، مربیان بهداشت مدارس، دانش‌جویان و سایر علاقمندان به امور کودکان با نیازهای ویژه نیز مفید خواهد بود.

## آنچه والدین باید درباره‌ی هراس کودکان بدانند

مترجم: علی اسلامبولچی مقدم / کارشناس ارشد کودکان استثنایی

است در دوره‌ی کودکی نیز شروع شود. به هر حال بعضی اوقات این اختلال در بین اعضای خانواده نیز مشاهده می‌شود.

چنانچه اختلال وحشت‌زدگی به موقع تشخیص داده نشود و اقدامی برای درمان آن به عمل نیاید، همراه با عوارض خود می‌تواند بسیار خطرناک و ویران کننده باشد. حملات وحشت‌زدگی می‌تواند در مناسبات، کارهای مدرسه و رشد طبیعی کودک و نوجوان اختلال ایجاد کند. کودکان و نوجوانان مبتلا به این اختلال حتی در غیاب حملات وحشت‌زدگی اغلب دچار اضطراب می‌شوند. بعضی از آنها از حضور در مکان‌ها یا موقعیت‌هایی که احتمال می‌دهند در آنها دچار حملات وحشت‌زدگی شوند یا در صورت بروز حمله احتمال کمک‌رسانی به آنها کم است اجتناب می‌ورزند. برای مثال، کودکی ممکن است مایل به جدا شدن از والدین یا رفتن به مدرسه نباشد. در موارد شدید، کودک و نوجوان از ترک خانه وحشت دارد. به حالتی که در آن فرد از قرار

هراس یا وحشت‌زدگی<sup>۱</sup> در کودکان اختلال شایع و قابل درمانی است. این کودکان اغلب دوره‌هایی از ترس‌های شدید، ناراحت کننده و ناخواسته را همراه با تپش قلب یا تنگی نفس تجربه می‌کنند. به این دوره‌ها «حملات وحشت‌زدگی»<sup>۲</sup> گویند که اغلب به طور ناگهانی شروع شده و از چند دقیقه تا چند ساعت به طول می‌انجامد.

### نشانه‌های حمله‌ی وحشت‌زدگی عبارت‌اند از:

- \* ترس شدید (نگرانی از این‌که حادثه‌ی وحشتناکی در حال وقوع است)
  - \* تپش قلب
  - \* سرگیجه یا منگی
  - \* نفس تنگی یا احساس خفگی
  - \* لرزیدن یا تکان خوردن
  - \* احساس شگفت‌زدگی
  - \* از دست دادن کنترل، ترس از مردن یا دیوانه شدن
- اختلال وحشت‌زدگی اغلب در دوره‌ی نوجوانی شروع می‌شود. هر چند که ممکن

ارزیابی جامع توسط روان‌پزشک کودک و نوجوان ضرورت می‌یابد.

برای درمان این اختلال روش‌های مختلفی وجود دارد. به کمک دارو می‌توان مانع از بروز حملات وحشت‌زدگی شد. به علاوه با استفاده از روش‌های روان‌درمانی نیز می‌توان به کودک و خانواده‌اش کمک کرد تا راه‌های کاهش فشارها یا تعارض‌های روانی که می‌توانند به نوعی باعث بروز حملات وحشت‌زدگی در کودک شوند را بیاموزند. با آموزش روش‌های درمان رفتاری - شناختی کودک قادر خواهد بود تا اضطراب یا حملات وحشت‌زدگی خود را هنگام بروز کنترل نماید. اکثر کودکان و نوجوانانی که به این اختلال دچار می‌باشند به ترکیبی از درمان‌های دارویی و روانی به خوبی پاسخ می‌دهند. چنانچه مداخله‌ی درمانی به طور صحیح صورت گیرد، اختلال وحشت‌زدگی در کودکان معمولاً متوقف می‌شود. مداخله‌ی اولیه می‌تواند از بروز عوارض ناشی از اختلال وحشت‌زدگی مانند گذرهراسی، افسردگی و سوء مصرف مواد جلوگیری نماید.

گرفتن در مکان‌ها یا موقعیت‌های خاصی اجتناب می‌ورزد، گذرهراسی<sup>۳</sup> گویند. بعضی از کودکان و نوجوانانی که اختلال وحشت‌زدگی دارند ممکن است دچار افسردگی‌های شدید شده و در معرض خودکشی قرار گیرند. در تلاش جهت کاهش اضطراب، برخی از نوجوانان مبتلا به اختلال وحشت‌زدگی ممکن است به سوی مواد مخدر و مشروبات الکلی رو آورند.

تشخیص اختلال هراس در کودکان ساده نیست. تشخیص این اختلال توسط متخصصان پس از انجام آزمایش‌های دقیق صورت می‌گیرد. معمولاً هرگاه ارزیابی و تشخیص به درستی صورت گیرد، کودک نیز به خوبی به برنامه‌های درمانی پاسخ می‌دهد. کودکان و نوجوانان دارای اختلال وحشت‌زدگی ابتدا باید توسط پزشک خانواده‌شان یا متخصص اطفال مورد ارزیابی قرار گیرند. اگر هیچ بیماری جسمی دیگری به عنوان علت مشخص آن شناسایی نشد آنگاه انجام یک

زیر نویس‌ها:

1. Panic disorder
2. Panic attacks
3. Agoraphobia

منبع:

American Academy of child & Adolescent Psychiatry. AACAP facts for families#50. *Panic disorder in children and adolescents*. [on line]. Available: <http://aacap.org/publications/factsfam/panic.htm>.