

روانشناسی و مشاوره

بدشکلیهای

عضوی دانش آموزان

سید نقی الیاسی

مقدمه:

بدشکلیها بیشتر از دو جنبه مورد نظر است که شامل بدشکلیهای عضوی و بدشکلیهای پوستی است. در حالت کلی از نظر بالینی بدشکلیها به جنبه آشکار و ظاهر ضایعات اطلاق می‌گردد، به طوری که از جهت عضوی بیشتر نواقص اعضای حرکتی مورد نظر است. این ضایعات به حدی افکار کودکان و نوجوانان را تحت تأثیر قرار داده که گاهی مشکلات روحی و روانی آنان را فراهم می‌کنند. عوارض روانی ناشی از بدشکلیهای عضوی به شکل حاد آن با علائمی از قبیل انزوا و گوشه‌گیری، یأس و ناامیدی، ناکامی و تیره‌بختی و عدم رشد شخصیت اجتماعی و شکل مزمن آن در بین نوجوانان و جوانان به صورت اختلالات روانی، افسردگی، انحرافات جنسی و پرخاشگری شدید ظاهر شده و در بعضی موارد خودکشی‌های موفق و ناموفق را سبب می‌شود. علت طرح و بیان مسأله به لحاظ اهمیتی است که بدشکلیهای عضوی در امر آموزش و رفتار عمومی دارند به طوری که این امر ترس از حضور مدرسه و گناه غیبیت و عدم علاقه به فعالیتهای آموزشی و اجتماعی را موجب می‌گردد. لازم به ذکر است که از بدشکلیها زمانی به عنوان مشکل نام برده می‌شود که

بایدگر مشکلات رفتاری نظیر انزوا، لجبازی و افت تحصیلی همراه باشد.

- تعریف بدشکلیهای عضوی:

بدشکلیهای عضوی شامل آن دسته از نواقص جسمی پاها و دست‌ها یا فلج اعضای حرکتی مورد نظر می‌باشد که شامل هماهنگی و تناسب بخشهای گوناگون بدن می‌گردد. نظر به اهمیتی که اعضای حرکتی به خصوص در تیم تنه بالا نظیر دستها در امر آموزش و یادگیری دارند، هدف، بررسی و ارائه خدمات مشاوره‌ای برای اثرات جانبی اختلالات رفتاری است، که گاه به علت این نواقص در فرد ایجاد می‌گردد.

- انواع بدشکلیهای عضوی:

- ۱- کوژپشتی: این دسته دارای یک برآمدگی کاملاً مشخص در پشت (قسمت بالایی کمر) می‌باشند.
- ۲- چاقی و لاغری مفرط: این افراد حد متعادل و نرمال وزن را دارا نمی‌باشند.
- ۳- نداشتن دست و پا وانگشتان (قطع عضو): این افراد از دو ناحیه، از سر زانو یا آرنج یا از مچ یا انتهای بازو فاقد دست یا پا و یا هر دوی آنها می‌باشند. در صورتی که چهار انگشت نداشته باشند و موقع نوشتن

بچار اشکال شوند. جزو این دسته قرار می‌گیرند.

۴- فلج اطفال (فلج اعضای حرکتی): یک بیماری عفونی و ویروسی است که در همه سنین بخصوص در کودکی اتفاق می‌افتد و بر حسب اینکه به کدام قسمت از نخاع و یا مغز محدود شود ممکن است اختلالات عضلانی، فلج کامل، فلج انقباضی و ضعف عضلانی شدید را ایجاد کند.

- علل بدشکلیهای عضوی:

آسیب مغزی و عصبی یکی از مهمترین علل ناتوانیهای جسمانی و بالسنسبه بدشکلیهای عضوی است. ضایعات آسیب و ضربه مغزی باعث ایجاد مشکلاتی نظیر عدم کنترل تعادل، اختلالات حرکتی، فلج و نظایر آن می‌شوند. شایع‌ترین آن فلج مغزی است که در آن اختلالات حرکتی، روانی، حملات تشنجی در اثر ضایعه مغزی به وجود می‌آید و فلج اعضای مختلف بدن از مهمترین تظاهرات بدشکلی این بیماری است.

از علل دیگر فلج اطفال می‌باشد که این بیماری خطرناک بر حسب اینکه به کدام قسمت از نخاع و یا مغز محدود شود ممکن است فلج کامل و فلج انقباضی شدید را ایجاد



کند که بدشکی قابل ملاحظه‌ای در نواحی پا یا دستان و یا یک طرف از اعضای فرد را شامل شود. از دیگر علل، آسیب دیدگی نخاعی است. ضربه‌های شدید و ناگهانی گاهی موجب بیرون ضایعاتی در نخاع می‌شوند این ضربه‌ها ممکن است در اثر پرت شدن، افتادن و تصادفات اتومبیل و موتورسیکلت و آسیب زمینها و مسابقات ورزشی یا حرارت ناشی از میمبارانه‌های جنگ یا اتفاقات گوناگون به نخاع وارد شوند که از این میان ضربه‌های ستون فقرات از مهمترین موارد بوده که بدشکلیهای حاصل از این امر اغلب به صورت شکستگی و قطع عضو هم نمایان می‌شود.
از آخرین علل، نقایص مادرزادی است

که حدود ۲ درصد متولدین زنده مبتلا به نقایص مادر زادی هستند، و به صورتهای گوناگون مانند در رفتگی لگن، نقایص انگشتان و دستها و پاها، اختلالات مادرزادی در سر و صورت، چشم و فک به صور مختلف موجب بدشکلیهای عضوی می‌گردند.

-علائم کلینیکی بدشکلیهای عضوی:

۱- فلج دستها و پاها تماماً

۲- فلج یک طرف بدن.

۳- فلج یک عضو (دستها و پاها).

۴- فلج یک دست و یا یک پا.

۵- نداشتن دستها و پاها تماماً

۶- نداشتن یا کوچک بودن پاها به

طوری که از صندلی چرخ دار استفاده شود.

۷- کوچکی یا نداشتن یک یا دو دست به طوری که قادر به گرفتن مداد و قلم نباشد.

۸- نداشتن پنج انگشت یا بندهای انگشت به طوری که گرفتن مداد و قلم مشکل باشد.

۹- بدشکل و یا ناقص بودن کل کف دست و انگشتان.

۱۰- همراه بودن اختلالهای رفتاری نظیر افسردگی یا پرخاشگری و یا رفتارهای هیجانی دیگر.

۱۱- وجود افت تحصیلی یا عقبماندگی تحصیلی به دلیل بدشکلی عضوی.

-درمان بدشکلیهای عضوی:

افرادی که دچار بدشکلیهای عضوی هستند به دلیل اینکه می‌توانند اختلالات

اقدامات مشاوره‌ای	علت / توضیح	پس آمدها و نتایج
مراجع را از نظر اختلالات تصویر بدن (پرهیز از برقراری تماس چشمی، خود را نادیده گرفتن، بیان تنفر از عارضه) بررسی کنید.	هر اختلالی که فرد مشاهده کند باعث اختلال در تصویر بدن می‌شود ادراک شخص از تصویر بدن خودروی خودشناختی اثر می‌گذارد	مراجع تصویر بدن خود را بهتر قبول می‌کند. بیان احساس خود درباره کنترل وضعیت موجود تقویت روحیه و احساس سلامتی بیشتر در خود
مراحل روانشناختی بهبودی و سازگاری مراجع را مشخص کنید	رابطه‌ای بین مراحل سازگاری، تصویر بدن، و واکنش‌ها و تفسیرهای مراجع در باره بدشکلی‌ها وجود دارد	کمتر به خود فکر می‌کند از وارد شدن به اجتماع و مشاهده توسط دیگران نمی‌ترسد
به مراجع در جهت قبول کردن خود کمک کنید	ایجاد ادراک و تصور مثبت از خود	تقویت خود پنداره خوب

خود را مشاهده کنند بیشتر از سایرین در معرض فشارهای عصبی قرار می‌گیرند. فشارهای عصبی به واسطه تضادهای درونی و درگیری‌های او با عوامل محیطی به صورت عدم ناسازگاری در رفتار و عدم تعادل روانی در برخورد با دیگران ظاهر می‌شود. واکنشهای عصبی به دلیل

اضطرابهای خودانگیزه به صورت واکنش غمگینی و واکنش ترس عارض می‌گردد، به طوری که اضطراب را از طریق رفتاری که دیگران نسبت به بدشکلی او نشان می‌دهند اتخاذ می‌کنند، اگر والدین مضطرب باشند او نیز اضطراب خواهد داشت. همچنین مشاهدات بالینی نشان می‌دهد افرادی که دارای بدشکلی‌های عصبی هستند از تجربیات نوین و شرایط جدید ترس دارند، با توجه به میزان آن، وحشت از عدم موفقیت و ناتوانی در رقابت با گروه همسالان در آنان شکل می‌گیرد که اغلب تظاهرات رفتاری به صورت واکنش غمگینی تجلی می‌یابد. بنابراین روانشناس مشاور در مرحله اول از فرایند درمان روانی سعی بر کاهش فشارها و استرس‌های حاصله و رفع ترس و محدودیتهای ایجاد شده از این طریق را دارد. با استفاده از تکنیکهای مختلف تنش زدایی سیستماتیک و ایجاد واکنش واقع‌بینانه از طریق بینش و بصیرت نسبت به عوامل ایجاد کننده، توجه دادن به توانایی‌ها و ایجاد سازگاری با عوامل محیطی حاصل می‌شود که حصول به این نتیجه موجب کسب آرامش و موفقیت بدون تنش برای مراجع خواهد شد (راجرز^۱، ۱۹۵۱).

از ایجاد دیگر آسیب‌پذیری روانی فرد مربوط به پاسخ عاطفی فرد به تغییر شکل^۱ یا نقص^۲ است. اغلب تغییر شکل در نقاط قابل مشاهده موجب تغییر در تصویر ذهنی فرد می‌گردد که از نتایج آن احساس بی‌ارزش بودن، عدم تفکر صحیح نسبت به خود و نگرش نامناسب نسبت به وضعیت خود و نهایتاً تهید و وضعیت احساسی فرد ازخویشتر است.

افرادی که دچار بدشکلی‌های عضوی هستند به دلیل اینکه می‌توانند اختلالات خود را مشاهده کنند بیشتر از سایرین در معرض فشارهای عصبی قرار می‌گیرند. فشارهای عصبی به واسطه تضادهای درونی و درگیری‌های او با عوامل محیطی به صورت عدم ناسازگاری در رفتار و عدم تعادل روانی در برخورد با دیگران ظاهر می‌شود

در این راستا فرایند یاورانه مشاوره و روان درمانی شامل کنش دو جانبه و متقابلی است که برای تغییر احساسات و شناختها، طرز فکرها و رفتارهای رنج آور مراجع است. چرا که رنجی که فرد می‌برد غالباً در اثر برداشت نامناسب و پریشانی است که از خود و دیگران دارد (فرانک^۳، ۱۹۷۲). که مرحله اول ایجاد «خود - آگاهی»^۴ است و شامل با خبر بودن از ویژگیها، شناخت استعدادها و مطلع بودن از نکات مثبت و منفی وجود خویش است. مرحله بعدی تقویت، اصلاح و تغییر «خود پنداره»^۵ فرد می‌باشد. در این جا فرض بر این است طرز فکرها، ادراکات و رفتار افراد محصول تجربیات گذشته آنها است و می‌توان آن را تغییر داد و مجدداً یاد گرفت (استرپ^۶، ۱۹۷۸). با این توصیف خود پنداره تغییر مجموعه افکار و احساسات شخص نسبت به خود است و تقویت مربوط به تحکیم و تثبیت درک یا تصور تجدید نظر شده فرد از خویشترن می‌شود.

و در ادامه، مشاور با تغییر دادن نظام ارزشی فرد، خوش بینی وی را درباره زندگی توسعه و رشد می‌دهد و به صورت مستقیم و غیر مستقیم سعی می‌کند که تسلط و کنترل فرد را بر خود محیط خویش بیشتر کند تا مراجع قبول مسئولیت نموده و به اهداف با معنایی در زندگی خود برسد. برای تکمیل و ادامه این برنامه استفاده

از مشاوره خانوادگی و الگوهای ویژه گروه درمانی موجبات تقویت و تسهیل درمان خواهد شد.

بخش دیگر از اقدامات یاورانه مشاوره و روان درمانی درخصوص اختلال تصویر بسدن مربوط به ظاهر ناخوشایند بدشکلی‌های عضوی است. توضیح اینکه معانی ضمنی بدشکلی‌ها اغلب از تصویر بدن، روابط و معیارهای شخصی هر فرد سرچشمه می‌گیرند، همچنین برخی دیگر از این مشکلات به علت سیر طولانی (جنبه دایمی و پایدار داشتن) باعث توجه بیش از حد به خود و خود را قبول نداشتن می‌شوند. ذیلاً برنامه‌ای شامل اقدامات مشاوره‌ای، علت توضیح و پی آمدها و نتایج مورد نظر با هدف ایجاد شرایطی که فرد خودش را بهتر قبول کند ارائه می‌شود (پروین، سونارت^۷، ۱۹۹۲).

منابع:

- ۱- رونالد. س. ایلینگورث، کودک و مدرسه، ترجمه دکتر وایی نژاد، انتشارات رشد ۱۳۶۸ تهران
- ۲- میلانی فر، دکتر بهروز، روانشناسی کودکان نوجوانان استثنایی، نشر قوس، ۱۳۷۰ تهران
- ۳- مهالیس اف.، فیت، تربیت بدنی و بار پروری، ترجمه منشی طوسی، ناشر آستان قدس رضوی، ۱۳۹۹ مشهد
- ۴- رینا وبکس و...، اختلالهای رفتاری کودکان، ترجمه منشی طوسی، نشر آستان قدس رضوی، ۱۳۹۷ مشهد
- ۵- میرفاح فاطمه، آبا براستی شما معلولید؟، ناشر مرکز نشر دانشگاهی، ۱۳۹۲ تهران
- ۶- ثنایی دکتر باقر، روان درمانی و مشاوره گروهی، انتشارات چهره ۱۳۹۹ تهران
- ۷- الیاسی سید تقی، مقاله لزوم مشاوره در مدارس، مجله تربیت، شماره ۹، ناشر آموزش و پرورش سال ۱۳۹۹
- ۸- الیاسی سید تقی، اختلالات حسی و حرکتی، جزوه درسی آموزش کودکان استثنایی سال ۱۳۷۳
- ۹- فرحانی زلیسی شهلا، شناخت مشکلات رفتاری کودکان و نوجوانان، ناشر معاونت پرورشی وزارت آموزش و پرورش، ۱۳۷۲ تهران
- ۱۰- احمدی دکتر سیداحمد، مشاوره و روان درمانی، نشر دانشگاه اصفهان، ۱۳۷۱ اصفهان.

پی نویسیها:

- 1- Royers
- 2- Defomity
- 3- Defect
- 4- Frank
- 5- Self- awareness
- 6- Self- Concept
- 7- Strup
- 8- Brunner and Suddarth.