



## اضطراب فرزندان خود را کاهش دهیم

- زهرا با جدا شدن از مادرش وحشت زده می شود. او دائماً در خانه و بیرون از خانه مادرش را تعقیب می کند و همیشه باید بداند که او کجاست.

- علی «نگران همه چیز است»: چگونگی عملکرد خود در مدرسه، رویدادهای گفته شده در خبرها، مسائل مالی خانواده و...

- ذهن سارا بسیار مشغول این موضوع است که دیگران در مورد او چگونه فکر می کنند. او در مدرسه با هیچ کس رابطه دوستی برقرار نمی کند و کاملاً احساس انزوا می کند.

- سعید نمی تواند تفکر درباره ناتوانی در به خواب رفتن را متوقف کند. او هر شب پیش از خواب کارهای تکراری شمارش و دسته بندی لباس ها و کفش ها در کمد اتاق خواب و باز کردن و بستن در کمد را انجام می دهد.

- افشین حمله ناگهانی اضطراب حاد را این گونه توصیف می کند: «قلب من به قدری سریع می تپد که فکر می کنم منفجر خواهد شد. فکر می کنم در حال مردن هستم.»

تمام کودکان به عنوان بخشی طبیعی از فرایند تحول، ترس، نگرانی و اضطراب را تجربه می کنند. در واقع اضطرابها ممکن است اثر سودمندی نیز روی رشد کودکان داشته باشند، زیرا فرصت های مناسبی را برای رشد سازوکارهای مقابله ای جهت مواجهه با عوامل فشارزا و اضطراب آور آتی مهیا می سازند. اضطراب در شکل تطابقی خود، به کودکان در سازگاری با دنیای دیگران کمک می کند. در جدول پایین متداول ترین ترس های نوزادان، کودکان و نوجوانان نشان داده شده است. میزان متوسط اضطراب دارای عملکرد تنظیمی است و کودکان را برای سازگار کردن رفتارشان با انتظامات اجتماعی، تحصیلی و فرهنگ یاری می دهد. از طرف دیگر اضطراب بسیار کم و بسیار زیاد می تواند عامل ناسازگاری باشد. کسانی که اغلب عملکردهای ضد اجتماعی و مرتبط با سلوک نشان می دهند 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. در مثال های بالا هر یک از کودکان از نوعی اختلال اضطرابی رنج می برند که مفرط و توان فرسا است. اختلال اضطرابی یکی از متداول ترین مسائل سلامت روانی کودکان و نوجوانان است، به طوریکه احتمالاً در هر کلاس دوره ابتدایی دست کم یک کودک دارای اختلال اضطرابی وجود دارد.





## جدول ۱- ترس‌های متداول در نوزادی، کودکی و نوجوانی

سن	دلایل ترس
۶-۰ ماهگی	فقدان حمایت فیزیکی، صداهای بلند
۷-۱۲ ماهگی	افراد غریبه، نمایان شدن ناگهانی و غیرمنتظره اشیای بزرگ
۱ سالگی	جدایی از والدین، صدمه، توات، غریبه‌ها
۲ سالگی	صداهای بلند، حیوانات، اتاق تاریک، جدایی از والدین، اشیای بزرگ، تغییر در محیط شخصی
۳ سالگی	نقاب، تاریکی، حیوانات، جدایی از والدین
۴ سالگی	جدایی از والدین، حیوانات، تاریکی، سرو صدا
۵ سالگی	حیوانات، افراد "بد"، تاریکی، جدایی از والدین، صدمات جسمانی
۶ سالگی	موجودات فوق طبیعی (مانند ارواح و جادوگران)، آسیب‌های جسمی، رعد و برق، تاریکی، خواب یا تنها ماندن، جدایی از والدین
۷-۸ سالگی	موجودات فوق طبیعی، صدمات جسمانی، تنها ماندن
۹-۱۲ سالگی	آزمون‌ها و امتحانات مدرسه، عملکرد در مدرسه، آسیب‌های جسمی، ظاهر فیزیکی، نگرانی‌های اجتماعی، رعد و برق، مرگ
نوجوانی	روابط فردی، ظاهر فیزیکی، مدرسه، مسایل فیزیکی، آینده، حیوانات، پدیده‌های فوق بشری، بلایای طبیعی، امنیت

اضطراب حالتی است که با احساسات منفی قوی و علائم تنش جسمانی بروز داده می‌شود که در آن کودک با بیمناکی خطر یا بدبختی آینده را پیش‌بینی می‌کند. این تعریف دو جنبه کلیدی اضطراب را در خود دارد- احساس منفی قوی و عنصر ترس- وقتی کودکان پس از یک سن معین در موقعیت‌هایی ترس را تجربه می‌کنند که تهدید یا خطر واقعی در حدی نیست که به‌طور جدی با فعالیت‌های روزمره تداخل کند، اضطراب مساله‌ای جدی است. حتی اگر کودک بدانند مساله‌ای جدی برای ترسیدن وجود ندارد، با این وجود هراس‌زده است و هرکاری را برای فرار یا اجتناب از موقعیت انجام می‌دهد. لازم به ذکر است که اضطراب با ترس متفاوت می‌باشد. در حال ترس منشأ ناراحتی معلوم است، ولی اضطراب در واقع ترس بدون علت است و منشأ معینی ندارد. بیمار دلهره و دلشوره دارد ولی نمی‌داند چرا. اضطراب در کودکان معمولاً با ترس همراه است. اضطراب کودکان غالباً واکنشی است خودآگاه یا ناخودآگاه به ناراحتی‌هایی که در خانواده رخ می‌دهد. عقیده بر این است که مادر مضطرب و پریشان تقریباً همیشه کودک مضطرب خواهد داشت و به همین ترتیب پدر مضطرب نیز ممکن است فرزند مضطربی تربیت کند. به عبارت روشن‌تر در این حالت کودک با والدین خود همانندسازی می‌کند. کودکان مضطرب اغلب طرد شده، شکست خورده و ناایمن هستند.





قبل از ۵ تا ۶ سالگی معمولاً اضطراب با گریه و فریاد و گاه با لرزش و برافروختگی شدید یا رنگ پریدگی چهره مشخص می‌شود و اغلب موجب اختلالات گوارشی، بد خوابی، بهانه‌گیری، وحشت شبانه و ناآرامی کودک می‌گردد. چنانچه اضطراب به مدت طولانی

ادامه یابد ممکن است حتی رشد بدنی کودک را مختل نماید. بعد از ۷ تا ۸ سالگی با اینکه کودک می‌تواند نوع اضطراب و تشویش خود را بیان کند، اما به علت ترس و مذمت دیگران و حتی به علت خجالت، اضطراب خود را پنهان کرده و از اظهار آن خودداری می‌کند. علائم اضطراب در این سنین اغلب به شکل بی‌اشتهایی، بهانه‌گیری، بدخلقی، تحریک پذیری، تکرر ادرار و حتی شب ادراری تظاهر می‌کند و گاهی هم به علت عدم تمرکز حواس و بی‌دقتی باعث عقب ماندگی تحصیلی کودک می‌شود. اضطراب در نوجوانان عوارض و عواقب وخیم تری دارد و مسلماً بحران بلوغ را تشدید می‌کند.

اصولاً دوران بلوغ همراه با کشمکش‌های روانی است و این حالت در دختران بیشتر از پسران مشاهده می‌شود. چنانچه در این دوره تعادل روانی نوجوان به علت اضطراب مختل گردد، احتمالاً در آینده نیز منشأ اختلالات رفتاری، شخصیتی و سازگاری وی خواهد شد. ثابت شده است که در این دوره آرامش درونی و فکری برای رشد طبیعی و متعادل لازم و ضروری است. آماده کردن کودکان قبل از سنین نوجوانی و آگاه کردن آنها از تحولات و تغییرات جسمی و روانی، فیزیولوژیک و هورمونی باعث کاهش اضطراب در این دوره خواهد شد.

- شایعترین اختلالات اضطرابی کودکان و نوجوانان عبارتند از:

- اضطراب جدایی
- اضطراب تعمیم‌یافته
- اضطراب اجتماعی
- وسواس فکری

## اختلال اضطراب جدایی

اضطراب ناشی از جدایی برای بقای کودک خردسال مهم است و در سنین معینی واکنش طبیعی است. از حدود هفت ماهگی تا سال‌های پیش دبستانی، تقریباً تمام کودکان وقتی از والدین خود یا افراد دیگری که به آنها نزدیک هستند جدا می‌شوند، جنجال به پا می‌کنند. در واقع فقدان اضطراب در این سن، وابستگی غیرایمن یا مشکلات دیگر را نشان می‌دهد. برخی از کودکان زمان بسیاری پس از سنی که این اضطراب طبیعی و مورد انتظار است، آن را نشان می‌دهد. وقتی اضطراب دست کم به مدت چهار هفته تداوم می‌باید







و به حد کافی جدی است که در کارهای روزانه مانند رفتن به مدرسه یا شرکت در فعالیت های تفریحی اختلال ایجاد کند، کودک ممکن است اختلال اضطراب جدایی داشته باشد. کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی به خاطر جدایی از والدین خود یا دوری از خانه اضطراب غیرمرتبط با سن، فزاینده و توان فرسایی را تجربه می کنند. کودکان خردسال ممکن است احساسات مبهمی از اضطراب یا کابوس هایی مکرر در مورد روده شدن و کشته شدن یا مرگ یکی از والدین را تجربه کنند. کودکان بزرگ تر ممکن است تخیلاتی ویژه از بیماری، تصادف، روده شدن یا صدمه فیزیکی داشته باشند. کودکان خردسال مبتلا به اضطراب جدایی معمولاً با چسبیدن به والدین خود و تعقیب سایه وار حرکات آنها، سعی می کنند شبانه از رختخواب والدین خود بالا رفته یا درست جلوی در اتاق خواب آنها روی زمین بخوابند که این کار تقاضای فزاینده خود برای جلب توجه والدین را نشان می دهند. برای کودکان بزرگ تر ممکن است تنها ماندن در اتاق در طول روز، حتی تنها خوابیدن در خانه، تنها رفتن برای انجام کارها، مدرسه یا اردو دشوار و حتی غیرممکن باشد. این کودکان از موقعیت های جدید می هراسند و حتی شکایت های فیزیکی نشان می دهند. آنها ممکن است برای اجتناب از جدایی جیغ بزنند، جنجال کنند یا در صورت جدایی از والدین تهدید به خودکشی کنند (اگرچه تلاش جدی برای خودکشی به ندرت اتفاق می افتد). شکایت های فیزیکی ممکن است شامل ضربان سریع قلب، گیجی، سردرد، شکم درد و تهوع باشد. با گذر زمان کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی ممکن است به طور فزاینده ای منزوی، بی احساس و افسرده شوند و در دوره نوجوانی در خطر ابتلا به دیگر اختلال های اضطرابی قرار گیرند.

## آغاز، طول دوره و پیامدها

درمیان اختلال های اضطرابی در مورد کودکان، زودترین سن آغاز گزارش شده مربوط به اختلال اضطراب جدایی است (۷ تا ۸ ماهگی). این اختلال معمولاً از حالت ملایم به شدید پیشرفت می کند. و اغلب بعد از یک رویداد تنش زا مانند نقل مکان به محلی جدید، ورود به مدرسه جدید، مرگ یا بیماری در خانواده یا تعطیلات درازمدت رخ می دهد. در مورد بیش از یک سوم کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی، این مشکل تا بزرگسالی ادامه می یابد. چون روی گردانی و امتناع از رفتن به مدرسه در نوجوانان مبتلا کاملاً متداول است، دوره مدرسه زمانی مناسب برای بررسی این مشکلات است. یا این حال تشخیص این نکته حیاتی است که این نتایج می تواند نه تنها به خاطر اضطراب جدایی، بلکه به علت های بسیار متفاوتی رخ دهد.

در بزرگسالان درمان اضطراب احتیاج به بررسی و تحقیق درباره نحوه زندگی، دوران رشد و شرح حال کامل بیمار از بدو تولد دارد. درمان این بیماران اغلب به سختی امکان پذیر است. اما در کودکان تعلیم و تربیت و حتی درمان والدین و ایجاد تماس و رابطه عاطفی صحیح و منطقی بین کودک و اعضای خانواده باعث بهبود سریع کودک می شود. در مواردی که آموزش والدین امکان پذیر نباشد، انتقال کودک به محیط آرام و مساعد اغلب باعث قطع علائم اضطراب می شود. روان درمانی و دارو درمانی برای کودک و در صورت لزوم برای والدین توصیه می شود، زیرا اضطراب مادر ممکن است باعث اضطراب کودک بشود. بنابراین ضروری است که در صورت مشاهده





هر یک از علائم بیان شده در کودک یا نوجوان خود با مراجعه به روانشناس کودک نسبت به درمان هرچه سریع تر آن اقدام کنید.  
در مقاله بعدی به توضیح سایر اختلالات اضطرابی در کودکان و نوجوانان خواهیم پرداخت.

