

به نام خدا

مدیریت استرس و اضطراب کودکان

مؤلف :

مریم حق شناس

انتشارات بامن

(با همکاری چاپ و نشر ایران)

۱۴۰۱

سرشناسه: حق شناس، مریم، ۱۳۶۲-

عنوان و نام پدیدآور: مدیریت استرس و اضطراب کودکان/مؤلف مریم حق شناس .
مشخصات نشر: بامن (با همکاری سامانه اطلاع رسانی چاپ و نشر ایران) ، ۱۴۰۱.
مشخصات ظاهری: ۱۷۰ ص.

شابک: ۴-۳۰-۸۷۵۱-۶۰۰-۹۷۸-۹۴۰۰۰۰ ریال

وضعیت فهرست نویسی: فیفا

یادداشت: کتابنامه: ص ۱۷۰ - ۱۶۴.

موضوع: مدیریت استرس - مدیریت اضطراب - کودکان

رده بندی کنگره: RC۴۸۸/۵

رده بندی دیویی: ۶۱۶/۸۹۱۵۵

شماره کتابشناسی ملی: ۷۶۴۶۱۱۵

اطلاعات رکورد کتابشناسی: فیفا

نام کتاب: مدیریت استرس و اضطراب کودکان

مؤلف: مریم حق شناس

ناشر: بامن (با همکاری سامانه اطلاع رسانی چاپ و نشر ایران)

صفحه آرای، تنظیم و طرح جلد: پروانه مهاجر

تیراژ: ۱۰۰۰ جلد

نوبت چاپ: اول - ۱۴۰۱

چاپ: مدیران

قیمت: ۹۴۰۰۰ تومان

فروش نسخه الکترونیکی - کتاب رسان:

<https://chaponashr.ir/ketabresan>

شابک: ۴-۳۰-۸۷۵۱-۶۰۰-۹۷۸

تلفن مرکز پخش: ۰۹۱۲۰۲۳۹۲۵۵

www.chaponashr.ir



فهرست مطالب

پیشگفتار.....	۷
فصل اول: استرس و اضطراب.....	۱۰
اضطراب.....	۱۱
اختلالات اضطرابی در دوران کودکی و نوجوانی.....	۱۳
اختلال فوبیای خاص (Specific phobia).....	۱۴
اختلال اضطراب اجتماعی (Social anxiety disorder).....	۱۵
اختلال اضطراب جدایی (Separation anxiety disorder).....	۱۷
اختلال اضطراب منتشر (Generalized anxiety disorder).....	۱۸
اختلال لالی انتخابی (Selective mutism).....	۱۹
تعریف استرس.....	۱۹
انواع استرس.....	۲۰
علائم استرس و اضطراب در کودکان و نوجوانان.....	۲۲
علل استرس و اضطراب در کودکان و نوجوانان.....	۲۴
عوامل کاهنده استرس.....	۲۶
عوامل استرس‌زا در کلاس درس.....	۲۷
چگونگی مدیریت استرس.....	۲۸
دیدگاه‌های مختلف درباره اضطراب.....	۲۸
فصل دوم: درمان رفتاری استرس و اضطراب.....	۳۴
رویکرد رفتاری.....	۳۵
تاریخ کوتاه.....	۳۶
فنون سنتی رفتاردرمانی.....	۳۹

تکنیک‌های رفتاردرمانی.....	۴۱
حساسیت‌زدایی منظم.....	۴۱
آموزش تن آدامی.....	۴۳
مواجهه درمانی.....	۵۰
تمرین رفتاری.....	۵۲
جرات‌آموزی.....	۵۴
کنترل وابستگی.....	۵۵
بیزاری درمانی.....	۵۷
ارزیابی رفتاردرمانی.....	۶۱
فصل سوم: درمان ذهن‌آگاهی استرس و اضطراب.....	۷۴
تعریف ذهن‌آگاهی.....	۷۵
الفبای ذهن‌آگاهی.....	۷۶
فواید ذهن‌آگاهی.....	۷۶
چگونگی ذهن‌آگاهی.....	۷۷
فایده ذهن‌آگاهی چیست؟.....	۷۸
تغییرات ایجادکننده ذهن‌آگاهی.....	۸۶
عناصر اساسی ذهن‌آگاهی.....	۹۲
هفت عنصر کلیدی ذهن‌آگاهی.....	۹۸
تمرین‌های ذهن‌آگاهی.....	۱۰۰
اجزای سازنده ذهن‌آگاهی.....	۱۰۵
خاستگاه ذهن‌آگاهی.....	۱۰۶
ذهن‌آگاهی به‌عنوان یک آموزش پیشرفته.....	۱۰۷

درمان‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی.....	۱۰۹
کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی.....	۱۱۱
شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی.....	۱۱۷
رفتاردرمانی دیالکتیکی.....	۱۱۹
پذیرش و تعهد درمانی.....	۱۲۰
فصل چهارم: بازی درمانی در کودکان.....	۱۲۴
بازی درمانی چیست؟.....	۱۲۵
ارزش درمانی بازی.....	۱۲۵
بازی درمانی از نقطه نظر روش شناختی موضوع.....	۱۲۶
عوامل مؤثر در بازی.....	۱۲۹
بازی و اهمیت آن.....	۱۳۱
ارزش‌های بازی.....	۱۳۲
انواع بازی از دیدگاه پیازه.....	۱۳۴
نظریه‌های مربوط به بازی.....	۱۴۱
بازی‌ها از نظر اجرا.....	۱۵۵
اسباب بازی و ویژگی آن.....	۱۵۶
انواع اسباب بازی.....	۱۵۸
منابع و مآخذ.....	۱۶۴

پیشگفتار

امروزه یکی از مشکلات رایج کودکان و نوجوانان، داشتن استرس و اضطراب است که در برخی موارد به دغدغه‌ای جدی برای والدین و خانواده‌ها تبدیل شده است. وجود عوامل مکرر استرس‌زا در زندگی کودکان و نوجوانان، می‌تواند بدن را مستعد بیماری‌های روحی و روانی نموده و اضطراب و را در وجود آن‌ها نهادینه کند. در صورت عدم درمان اضطراب می‌تواند عوامل محیطی و اجتماعی، ژنتیکی و ارثی و برخی عوامل جانبی از جمله تغذیه نامناسب را به همراه داشته باشد که نتیجه آن می‌تواند بروز علائمی همچون مشکل در تمرکز، تغییرات رفتاری، پرخاشگری، اعصاب ضعیف، ترس، عادات عصبی، امتناع از رفتن به مدرسه، شب ادراری و... باشد. در برخی موارد، توجه بیشتر والدین و همچنین اقداماتی مانند مراجعه به روانپزشک خوب و برخی اقدامات مانند: حمام کردن به مدت طولانی، تنفس عمیق، صحبت کردن و... می‌تواند مؤثر واقع گردد.

هیچ علت مشخصی برای اختلال اضطراب در کودکان وجود ندارد. عوامل مختلفی می‌توانند بر ایجاد و شروع GAD تأثیر بگذارند، از جمله استعداد ژنتیکی، پویایی خانواده، تجربیات زندگی و عوامل عصبی زیستی. کودکانی که موقعیت‌های چالش‌برانگیز زندگی یا بدرفتاری را تجربه کرده‌اند ممکن است در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به GAD باشند. برای افراد در هر سنی که تجربه‌های چالش، اذیت‌دادن، تحقیر یا رها شدن را تجربه کرده‌اند، معمول است که در موقعیت‌های نامشخص آینده احساس اضطراب کنند. اضطراب در کودکان مانند بسیاری از حالات خلقی و روانی دیگر، با علائم و نشانه‌هایی همراه است که در صورت مواجهه با آن‌ها می‌بایست برای علت‌یابی و درمان آن اقدام کنید:

کودکان خردسال:

- مشکل در خوابیدن
- احساس ناراحتی همیشگی
- گریه بیش از حد
- عدم تمایل به جداشدن از والدین، به ویژه مادر
- شب‌ادراری
- بداخلاقی
- کابوس دیدن

کودکان کمی بزرگ‌تر و نوجوانان:

- مشکل در تمرکز
- عصبی شدن ناگهانی و بیش از اندازه
- عدم تمایل برای امتحان کردن اتفاقات و کارهای جدید
- عدم اعتماد به نفس برای انجام کارها
- مشکل در خوابیدن
- مشکل در غذا خوردن (پرخوری یا کم‌خوری)
- اجتناب از فعالیت‌های روزانه مثل مدرسه رفتن، وقت گذراندن با دوستان و ...
- افکار منفی زیاد یا انتظار کشیدن برای رخ دادن یک اتفاق ناخوشایند.
- علائم و مشکلات جسمی مانند دل‌درد، سردرد، دردهای عضلانی و ...

استرس می‌تواند شامل هر چیزی باشد که کودکان را تحت فشار قرار می‌دهد، نظیر داشتن والدینی که با یکدیگر مشاجره می‌کنند، داشتن والدین بیمار، محرومیت، بلوغ، نگرانی درباره امتحانات، تغییر مدرسه، اسباب‌کشی و قطع ارتباط با یک دوست. کودکان را باید تشویق کرد تا درباره نگرانی‌های خود صحبت کنند نه این که از بازگو کردن آن امتناع

ورزند، زیرا باعث می‌شود مشکلات را درون خود بریزند که این کار بر سلامت روانی آنان اثر خواهد گذاشت. آن‌ها باید مشکلات و مسائل خود را با یک فرد بزرگ‌تر که با آنان همدلی می‌کند، قدرت درک دارد و بی‌طرف است، در میان بگذارند. با حمایت کردن کودکان، آن‌ها بهتر می‌توانند استرس را کنترل کنند.

کودکانی که خیلی کمال‌گرا، جاه‌طلب، عجول، رقابت‌کننده، دارای هدف‌های عالی، خود سرزنشگر، سخت‌کوش و آنانی که تمایل به تغییر ندارند، بیشتر مستعد استرس هستند. این افراد دارای شخصیت نوع A هستند. کودکانی که ثابت‌قدم، پابرجا و آرام هستند و چندان کمال‌طلب نیستند، کمتر مستعد استرس هستند. این‌گونه افراد دارای شخصیت نوع B هستند. گاه کودکان ترکیبی از دو نوع شخصیت هستند و ممکن است یکی از آن دو نوع غلبه بیشتری داشته باشد. کودکانی که دارای شخصیت نوع A هستند، اساساً نیاز به تشویق دارند تا زندگی را خیلی راحت و آسان بگیرند. این کودکان باید با خودداری از کمال‌گرایی کامل، از استرس دوری کنند. علایمی نظیر عرق کردن، لرزیدن، تپش قلب، تکرر ادرار، دل‌پیچه، سردرد، درد پشت و شانه، مشکلات پوستی نظیر اگزما، پسوریازیس یا جوش‌های بیش از حد نشان می‌دهد که استرس بر بدن تأثیر گذاشته است. کودکانی که استرس دارند، در یادگیری ضعیف هستند؛ بنابراین، باید مطمئن شوید که شیوه آموزش شما استرس آنان را افزایش نمی‌دهد.

مریم حق‌شناس

فصل اول: استرس و اضطراب

اضطراب

اگرچه حالت اضطراب (Anxiety) نوعی حالت هیجان طبیعی است که همه انسان‌ها آن را در زندگی روزمره خود تجربه می‌نمایند اما زمانی که شدت حالت اضطراب زیاد می‌گردد سبب ایجاد حالت‌های ناراحت‌کننده می‌گردد و این موضوع در کارکردهای مختلف زندگی انسان دخالت می‌نماید. پس می‌توان گفت زمانی که شدت حالت اضطراب زیاد است و در اثر شدت این حالت کارکردهای مختلف زندگی شخص از جمله کارکردهای ارتباطی، شغلی و اجتماعی کاهش قابل توجهی یافته است احتمال ابتلا به نوعی از انواع اختلالات اضطرابی مطرح است. اختلالات اضطرابی یکی از شایع‌ترین انواع اختلالات روان‌شناختی هستند که در دوران کودکی و نوجوانی مشاهده می‌گردند و میزان شیوع انواع مختلف این دسته از اختلالات روان‌شناختی در میان کودکان و نوجوانان بین ۱۰ الی ۳۲ درصد گزارش شده است. ابتلا به اختلالات اضطرابی در کودکان و نوجوانان با عوارض فراوانی همراه است از جمله این عوارض می‌توان به روبرو شدن کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلالات اضطرابی با شکست‌های تحصیلی و کاهش قابل توجه کارکردهای ارتباطی و اجتماعی اشاره نمود. از سوی دیگر در صورت عدم درمان اختلالات اضطرابی در دوران کودکی و نوجوانی احتمال تداوم این اختلالات در دوران بزرگسالی نیز وجود دارد. (گنجی، ۱۳۹۷).

رشد هیجانی برای همه انسان‌ها نوعی چالش است. کودکان طی دوره‌های کمتر از یک دهه، از درک هیجانی محدود، به افرادی دارای شبکه هیجانی پیچیده تبدیل می‌شوند. با بالا رفتن سن، تعداد و پیچیدگی تجارب هیجانی و نیز مطالبات برای نحوه ابراز هیجان افزایش می‌یابد. تعجب‌آور نیست که برخی کودکان در مواجهه با این چالش‌ها در هم

می‌شکنند و دچار اختلالات هیجانی می‌شوند. اختلالات هیجانی سیری مزمن دارد و می‌تواند به شدت مزاحم روند عادی زندگی در دوران بزرگسالی شود (کلر و همکاران، ۱۹۹۲؛ راجمن، ۱۹۹۸؛ به نقل از کندال؛ نجاریان و داوودی، ۱۳۹۴).

فرض بر این است که هر موقعیتی که بهزیستی جاندار را به خطر می‌اندازد حالت اضطراب به وجود می‌آورد، تعارض‌ها و گونه‌های دیگر ناکامی یکی از خاستگاه‌های اضطراب‌اند. همچنین خطر آسیب بدنی، به خطر افتادن عزت نفس و وارد آمدن فشار برای انجام کارهایی فراتر از توانمندی‌های کودک، در وی اضطراب ایجاد می‌کند. منظور از اضطراب، هیجان ناخوشایندی است که با اصطلاحاتی مانند "نگرانی"، "دل‌شوره"، "وحشت" و "ترس" بیان می‌شود و همه انسان‌ها در جاتی از آن را گاه‌گاه تجربه می‌کنند (اتکینسون، ۱۳۹۸).

اضطراب جز جدایی‌ناپذیر زندگی طبیعی دوران کودکی بوده و به‌روشنی نشانگر روند رشد طبیعی کودک است. در واقع اضطراب‌ها ممکن است اثر سودمندی نیز روی رشد کودکان داشته باشند زیرا فرصت‌های مناسبی را برای رشد سازوکارهای مقابله‌ای جهت مواجهه با عوامل فشارزا و اضطراب‌آور آتی مهیا می‌سازند (هیوز؛ نجاریان و همکاران، ۱۳۹۵). 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 سازگار کردن 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 ضداجتماعی 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 می‌کند (گراهام؛ محمدی، هاشمی کهن زاد، ۱۳۸۱). این نوع اضطراب ناسازگارانه را می‌توان باتوجه‌به سه ملاک زیر توصیف کرد:

- بیش از حد شدید.
- نسبتاً مزمن باشد.
- مشکلاتی در زندگی والدین و کودک ایجاد کند.

اگرچه سه ملاک فوق به طور عملیاتی توصیف نشده، اما می‌توانند رهنمودهای عملی برای مربیان و درمانگرانی که باید تصمیم بگیرند آیا درمان لازم است یا نه ایجاد کند. اضطراب‌هایی که این سه ملاک (شدت، تداوم و مزاحمت) را داشته باشند به‌عنوان اضطراب مرضی از اضطراب‌های دوران کودکی متمایز می‌شوند (هیوز؛ نجاریان و همکاران، ۱۳۹۵).

اختلالات اضطرابی در دوران کودکی و نوجوانی

بر اساس نظر آخرین راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روان‌پزشکی (DSM-V) انواع اختلالات اضطرابی که در دوران کودکی و یا نوجوانی مشاهده می‌شود به‌قرار زیر است:

❖ اختلال اضطراب جدایی (Separation anxiety disorder)

❖ اختلال اضطراب منتشر (Generalized anxiety disorder)

❖ اختلال اضطراب اجتماعی (Social anxiety disorder)

❖ اختلال لالی انتخابی (Selective mutism disorder)

❖ اختلال فوبیای خاص (Specific phobias)

❖ اختلال پانیک (Panic disorder)

❖ اختلال آگورفوبیا (Agoraphobia disorder)

بر طبق برخی از نتایج گزارش‌های پژوهشی در بین کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلالات اضطرابی از بین اختلالات فوق ابتلا به اختلال اضطراب جدایی، اختلال اضطراب منتشر، اختلال اضطراب اجتماعی و اختلال فوبیای خاص شایع‌تر است.

اختلال فوبیای خاص (Specific phobia)

اختلال فوبیای خاص شایع‌ترین نوع اختلالات اضطرابی است که در بین کودکان و نوجوانان مشاهده می‌گردد. نشانه اصلی ابتلا به اختلال فوبیای خاص وجود ترس شدید و غیرمعمول از برخی اشیاء و یا موقعیت‌ها است. به‌طورکلی انواع فرعی اختلال فوبیای خاص شامل فوبیای حیوانات / حشرات (مانند سگ‌ها، عنکبوت‌ها)، فوبیا از تاریکی و فوبیای خون - تزریق - آسیب است. زمانی که شخصی مبتلا به یکی از انواع فرعی اختلال فوبیای خاص می‌گردد از روبرو شدن با برخی از اشیاء و یا برخی از موقعیت‌های هراس زیادی دارد و تلاش زیادی می‌نماید که از آن اشیاء و یا موقعیت‌ها اجتناب نماید و در صورت عدم توانایی برای اجتناب از آن اشیاء و یا موقعیت‌ها با ناراحتی زیادی روبرو شدن با آن موقعیت‌ها و یا اشیاء را تحمل می‌نماید. از نشانه‌های دیگر ابتلا به اختلال فوبیای خاص کاهش میزان کارآیی کودکان و نوجوانان مبتلا به این اختلال در زمینه‌های مختلف بخصوص زمینه‌های ارتباطی و تحصیلی است. یکی دیگر از ویژگی‌های اختلال

فوبیای خاص وجود علایم بارز اضطراب در طول روز است به نحوی که کودکان و نوجوانان مبتلا به این اختلال حتی در زمانی که با اشیا یا موقعیت‌های تحریک‌کننده ترس روبرو نمی‌باشند سطح بالایی از اضطراب را تجربه می‌نمایند.

در اغلب موارد درمان اختلال فوبیای خاص دوران کودکی و نوجوانی یا استفاده از درمان شناختی - رفتاری و بخصوص با اجرای برخی از تکنیک‌های رفتاری مانند تکنیک مواجهه (Exposure) انجام می‌گیرد. از نظر درمانگران درمان شناختی - رفتاری اگرچه درمان اختلال فوبیای خاص دوران کودکی و نوجوانی درمان مشکلی نمی‌باشد و حتی می‌توان با اجرای یک جلسه درمانی موفق به درمان این اختلال شد اما با توجه به این موضوع که اکثر مواقع راه‌های فرار از روبرو شدن با محرک‌های تحریک‌کننده ترس ترجیح داده می‌شود لذا استقبال خوبی از آغاز درمان وجود ندارد و میزان بسیار کمی از کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلال فوبیای خاص برای درمان به مراکز درمان شناختی - رفتاری ارجاع داده می‌شوند. (کاپلان و سادوک، ۲۰۱۷؛ ترجمه رضایی، ۱۳۹۷).

اختلال اضطراب اجتماعی (Social anxiety disorder)

در اغلب مواقع علایم اختلال اضطراب اجتماعی در دوره نوجوانی ظاهر می‌شود و میزان شیوع این اختلال در بین نوجوانان زیاد است به نحوی که نتایج برخی از برآوردها نشان می‌دهد که حدود ۱۶ درصد نوجوانان به اختلال اضطراب اجتماعی مبتلا هستند. نشانه اصلی ابتلا به اختلال اضطراب اجتماعی وجود اضطراب زیاد در محیط‌های اجتماعی بخصوص در محیط‌هایی است که شخص برای اولین بار در آن محیط‌ها حضور پیدا می‌کند است. کودکان و نوجوانانی که مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی هستند در موقع حضور در محیط‌های اجتماعی اضطراب زیادی را تجربه می‌کنند و از احتمال آنکه رفتارها و

گفتارهای آنان مورد قضاوت منفی دیگران قرار گیرد ترس زیادی دارند. وجود چنین ترسی سبب می‌شود که مبتلایان به اختلال اضطراب اجتماعی از حضور در بسیاری از موقعیت‌های اجتماعی اجتناب نمایند و یا با حالت ناراحتی زیاد حضور در آن محیط‌ها را تحمل کنند.

اگرچه وجود اضطراب خفیف در موقعیت‌های اجتماعی موضوعی بهنجار در بین کودکان و نوجوانان است اما کودکان و نوجوانانی که مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی هستند در اکثر موقعیت‌های اجتماعی اضطراب مداومی را تجربه می‌کنند و علایم جسمانی و روان‌شناختی اضطراب را نشان می‌دهند. از سوی دیگر ابتلا به اختلال اضطراب اجتماعی سبب می‌شود که افت قابل‌توجهی در کارکردهای مختلف زندگی شخص مبتلا ایجاد گردد. در طبقه‌بندی تشخیصی DSM-V تاکید شده است که برای تشخیص ابتلا به اختلال اضطراب اجتماعی لازم است که ترس تجربه شده ناشی از حضور در موقعیت‌های اجتماعی خارج از حد معمول باشد و در کارکردهای مختلف زندگی آسیب قابل‌توجهی به وجود آید. (کاپلان و سادوک، ۲۰۱۷؛ ترجمه رضایی، ۱۳۹۷).

در کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی علایم ابتلا به اختلال اضطراب اجتماعی با حالت‌های مختلفی مانند ناتوانی برای غذا خوردن در جلوی دیگران، ناتوانی با آغاز گفتگو با دیگران و داشتن مشکل برای مطرح نمودن سؤالات در کلاس نشان داده می‌شود.

علایم اختلال اضطراب اجتماعی را باید از علایم اختلال لالی انتخابی (Mutisum) و علایم اختلال شخصیت اجتنابی (Avoiduc personality disorder) متمایز نمود. برای نمونه یکی از موارد تمایز علایم اختلال اضطراب اجتماعی با علایم اختلال لالی

انتخابی آن است که میزان شدت علایم در اختلال لالی انتخابی بسیار زیادتر از میزان شدت علایم در اختلال اضطراب اجتماعی است به نحوی که مبتلایان به اختلال لالی انتخابی تنها با اعضای خانواده صحبت می نمایند و در محیط خارج از خانواده صحبت نمی نمایند و به سؤالات دیگران پاسخی نمی دهند. همچنین یکی از تفاوت ها بین علایم اختلال اضطراب اجتماعی و علایم اختلال شخصیتی اجتنابی آن است که مبتلایان به اختلال شخصیتی اجتنابی ترس زیادی از طرد شدن و عدم پذیرش در محیط های اجتماعی دارند اما مشکل مهم مبتلایان به اختلال اضطراب اجتماعی ترس از مورد انتقاد قرار گرفتن و ترس از انجام کارهایی است که انجام آن کارها مورد شرمندگی آن ها گردد.

درمان شناختی - رفتاری درمانی مؤثر برای اختلال اضطراب اجتماعی است و در این درمان بخصوص بر استفاده از تکنیک های مواجهه (Exposure) و آموزش مهارت های اجتماعی (Social skills training) تاکید می شود. (محمدی، ۱۳۹۸).

اختلال اضطراب جدایی (Separation anxiety disorder)

مبتلایان به اختلال اضطراب جدایی میزان اضطراب زیادی را به هنگام جداشدن از والدین و یا جداشدن از اشخاصی که به آن ها دلبسته هستند تجربه می نمایند. بر اساس طبقه بندی تشخیصی DSM-V برای تشخیص اختلال اضطراب جدایی لازم است که کودک مبتلا بیشتر از ۶ سال سن داشته باشد و این شرط به این خاطر است که وجود حالت دلبستگی در کودکان زیر ۶ سالگی به عنوان یک پدیده طبیعی رشدی مطرح است. از جمله نشانه های کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی عدم تمایل برای حضور در موقعیت هایی است که همراه با والدین خود نمی باشند، اجتناب از تنها ماندن و نگرانی در مورد آسیب دیدن والدین، احتمال مشاهده کابوس های مکرر که موضوع آن ها در مورد

جدایی است، عدم تمایل به خوابیدن در اتاق خود، رفتن به مدرسه و مکالمه‌های تلفنی مکرر با والدین هنگامی که در کنار والدین نمی‌باشند از دیگر علائم ابتلا به اختلال اضطراب جدایی است.

یکی از علائم مهم ابتلا به اختلال اضطراب جدایی وجود علائم جسمانی و روان‌شناختی اضطراب بخصوص زمانی که حالت جدایی را تجربه می‌نمایند و یا زمانی که پیش‌بینی می‌کنند که از والدین خود جدا خواهند شد است. (کاپلان و سادوک، ۲۰۱۷؛ ترجمه رضایی، ۱۳۹۷).

اختلال اضطراب منتشر (Generalized anxiety disorder)

علامت مهم ابتلا به اختلال اضطراب منتشر در کودکان و نوجوانان همانند علامت مهم ابتلا به اختلال اضطراب منتشر در بزرگسالان وجود نگرانی زیاد در مورد موضوعات مختلف است. در کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلال اضطراب منتشر موضوع این نگرانی می‌تواند در زمینه‌های مختلفی مانند سلامتی خود و اعضای خانواده، موضوعات تحصیلی، نحوه تغییر در نقشه‌ها و برنامه‌های روزانه، راه‌های رسیدن به کارکردهای عالی، مشکلات جهانی و آینده باشد. برای تشخیص اختلال اضطراب منتشر لازم است که کودکان و نوجوانان مبتلا به این اختلال حالت نگرانی زیاد را در اکثر روزها تجربه نمایند و کنترل لازم بر روی این حالت روان‌شناختی نداشته باشند. همچنین برای تشخیص اختلال اضطراب منتشر لازم است کودکان و نوجوانان مبتلا به این اختلال حداقل یکی از علائم فیزیولوژیکی یا رفتاری مانند حالت تنش‌های عضلانی، بی‌خوابی و بی‌قراری را نشان دهند.

امروزه درمان شناختی - رفتاری به عنوان یکی از درمان های اصلی اختلال اضطراب منتشر مطرح است. در این نوع درمان هدف اصلی آن است که مبتلایان به این اختلال بتوانند بعد از اتمام این نوع درمان خطاهای شناختی خود را شناسایی نموده و تفاسیر شناختی مناسب تری از رویدادهای ناراحت کننده ای که برای آنها اتفاق افتاده را داشته باشند. همچنین در طول درمان شناختی - رفتار اختلال اضطراب منتشر از برخی تکنیک های رفتاری مانند تکنیک آرمیدگی (Relaxation) و تکنیک مواجهه (Exposure) نیز استفاده می شود. (کاپلان و سادوک، ۲۰۱۷؛ ترجمه رضایی، ۱۳۹۷).

اختلال لالی انتخابی (Selective mutism)

اختلال لالی انتخابی یکی دیگر از اختلالات اضطرابی است که در دوران کودکی و نوجوانی مشاهده می گردد. علامت اصلی اختلال لالی انتخابی ناتوانی در صحبت نمودن در موقعیت های خاص است درحالی که مبتلایان به این اختلال در برخی از موقعیت های دیگر مانند محیط های خانوادگی به صورت عادی صحبت می کنند. علایم اختلال لالی انتخابی را تا حدی می توان شبیه به علایم اختلال اضطراب اجتماعی دانست با این تفاوت که میزان شدت علایم این اختلال شدیدتر از علایم اختلال اضطراب اجتماعی است. (کاپلان و سادوک، ۲۰۱۷؛ ترجمه رضایی، ۱۳۹۷).

تعریف استرس

استرس عبارت است از یک حالت تنش روان شناختی که به وسیله انواع نیروها یا فشارهای جسمانی، روانی، اجتماعی و... حاصل می گردد. تعاریف بسیاری از استرس وجود دارد اما یک تعریف کلی از استرس که توسط هانس سلیه که برخی او را پدر تحقیق درباره استرس می دانند، مطرح شده است این گونه است:

«استرس عکس‌العمل نامعین انسان است در مقابل فشار یا استرس واکنش فیزیولوژیک بدن ماست در مقابل هر تغییر، تهدید و فشار بیرونی یا درونی است که تعادل روانی ما را بر هم می‌زند».

انواع استرس

استرس یا فشار روانی به چهار دسته تقسیم می‌شود که عبارتند از:

۱) **استرس حاد:** شایع‌ترین شکل استرس است که از فشارهای اخیر و مورد انتظار

در آینده نزدیک ناشی می‌شود. استرس حاد در مقادیر کم هیجان‌انگیز است، ولی وقتی خیلی زیاد می‌شود فرسوده کننده شده و موجب تشویش روان‌شناختی، تنش، سردرد، مشکلات گوارشی و سایر علائم می‌شود. اکثر مردم علائم استرس حاد را تشخیص می‌دهند و خوشبختانه چون کوتاه مدت است زمان کافی برای آسیب رساندن به بدن را ندارند. شایع‌ترین علائم استرس حاد عبارت است از: تشویش هیجانی که ترکیبی از خشم و تحریک‌پذیری، اضطراب و افسردگی - سه هیجان اصلی استرس - است، مشکلات عضلانی شامل سردرد تنشی، کمردرد، درد در قسمت فک و تنش‌های عضلانی که منتهی به کشیدگی عضلات و تاندون‌ها و مشکلات در رباط‌ها می‌شود. مشکلات معده و روده مانند سوزش معده، اسهال، یبوست، نفخ شکم و سندرم روده تحریک‌پذیر و برانگیختگی بیش از حد فیزیولوژیک گذرا که منتهی به افزایش فشارخون، ضربان قلب، تعریق کف دست، تپش قلب، گیجی، سردردهای میگرنی، سردی دست‌ها و پاها، کوتاهی تنفس و درد در قفسه سینه می‌شود. استرس حاد می‌تواند در زندگی هرکسی پیش بیاید و قابل مدیریت است. اما یک نوع استرس حاد شدید به نام تروما