

اضطراب جدایی: مداخلات روانشناختی

نویسنده

منا سماواتی



روان آگاه

محتوا

فصل اول: اضطراب در کودکان	۹
اضطراب	۹
ویژگی‌های اضطراب در کودکی	۱۱
نشانه‌های متداول در اختلال‌های اضطرابی در کودکان	۱۱
انواع اختلال اضطرابی در کودکان:	۱۲
اختلال اضطراب جدایی	۱۲
اختلال اضطراب تعمیم یافته	۱۳
هراس اجتماعی (اضطراب اجتماعی)	۱۳
هراس خاص	۱۵
سبب‌شناسی اضطراب کودکان	۱۵
عوامل زیست‌شناختی و جسمی	۱۵
عوامل محیطی و اجتماعی	۱۶
عوامل ژنتیکی و ارثی	۱۶
مداخله و درمان	۱۷

فصل دوم: اختلال اضطراب جدایی ۱۹

ملاک‌های تشخیصی اختلال اضطراب جدایی ۲۰

ویژگی‌های اختلال اضطراب جدایی ۲۶

شیوع اختلال اضطراب جدایی ۲۷

بروز و سیر اختلال اضطراب جدایی ۲۸

عوامل مؤثر و عوامل مربوط به پیش آگهی ۲۹

محیطی ۲۹

ژنتیک و فیزیولوژیک ۳۰

مسائل تشخیصی مرتبط با فرهنگ ۳۱

ارتباط با افکار یا رفتار خودکشی ۳۱

پیامدهای کارکردی اختلال اضطراب جدایی ۳۱

سبب‌شناسی اختلال اضطراب جدایی ۳۲

تأثیر اختلال اضطراب جدایی در عملکرد کودکان ۳۴

تشخیص افتراقی ۳۵

عوامل عصبی زیست‌شناختی: مدار ترس و فعالیت ناقلهای عصبی ۳۸

فصل سوم: درمان اضطراب جدایی ۴۱

۱. خانواده‌درمانی ۴۱

۲. بازی‌درمانی ۴۳

۳. دارو درمانی ۴۵

۴. درمان شناختی رفتاری ۴۶

۵. رویکرد درمان جامع چندوجهی ۵۱

۵۲	.....	۶. درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد
۵۴	.....	۷. سایکودرام
۵۷	.....	۸. روایت درمانی
۵۹	.....	۹. درمان پویایی

فصل چهارم: درمان شناختی- رفتاری ۶۱

۶۳	.....	نظریه رفتاری شخصیت
۶۴	.....	نظریه‌های رفتار درمانی
۶۵	.....	کلیات درمان شناختی- رفتاری
۶۶	.....	کاربرد درمان شناختی- رفتاری روی کودکان

فصل پنجم: بازی درمانی ۶۹

۶۹	.....	مفهوم بازی
۷۰	.....	نظریه‌های مرتبط با بازی
۷۴	.....	روانشناسی بازی
۷۵	.....	ارزش درمانی بازی
۷۵	.....	روش‌های بازی درمانی
۷۶	.....	اصول بازی درمانی
۷۶	.....	تأثیر بازی درمانی روی کودکان

فصل ششم: روایت درمانی ۷۹

۸۱	فرضیه‌های اساسی روایت درمانی
----	-------	------------------------------

اشکال مختلف روایت	۸۴
نکات کلیدی در روایت درمانی	۸۵
سطوح مختلف روایت در زندگی	۸۶
عوامل گسترش روایت درمانی	۸۷
کاربردهای روایت درمانی	۸۸
روایت درمانی برای فرزندان	۸۹
آسیب شناسی روانی	۹۰
تکنیک‌ها و روش‌های روایت درمانی	۹۱
تأثیر روایت درمانی روی کودکان	۹۵
منابع	۱۰۱

فصل اول

اضطراب در کودکان

اضطراب

تعاریف متنوع و فراوانی از اضطراب وجود دارد. یکی از این تعاریف بیان می‌کند که اضطراب، ترس بیش از حد در موقعیت‌های واقعی و یا تخمینی می‌باشد. اگرچه بین اضطراب و ترس شباهت بسیار زیادی وجود دارد ولی تفاوت‌های آشکار زیادی نیز با هم دارند. ترس بر یک اتفاق ناگوار، در حال وقوع یا تجربه‌ای که به زودی اتفاق خواهد افتاد اشاره می‌کند، در حالی که اضطراب به ترسی توجیه‌ناپذیر دلالت دارد. ویژگی اصلی اضطراب نگرانی است که شامل دلوپسی بیش از حد درباره موقعیت‌های دارای پیامدهای نامطمئن و نگرانی بیش از حد مضر که توانایی انسان در اقدام کردن برای حل مشکل را مختل می‌نماید (هابرتی^۱، ۲۰۱۰).

اضطراب برخلاف واکنش هشدار دهنده و فوری ترس، نوعی هیجان و یا حالت خلقی به حساب می‌آید که مشخصه اصلی آن عاطفه منفی، برای مثال تنش و ناآرامی و بیمناکی و نگرانی است. اختلال اضطرابی جزء اختلال‌های درون خود قرار می‌گیرند.

^۱ Huberty

اختلال‌های درون نمود الگوهای رفتاری سازش نایافته هستند که بیش از آنچه اطرافیان را آزار دهد موجب رنجش خود کودک می‌شوند و هسته اصلی آنها اختلال خلق یا هیجان است. (دادستان و همکاران، ۱۳۹۰). از طرفی اضطراب پاسخ تکاملی و انطباقی می‌باشد که همه ما برای هشیار بودن و داشتن عملکرد موثر به سطح معینی از آن نیاز داریم حتی برخی اوقات اضطراب می‌تواند موجب بهبود عملکرد فرد شود (روچی، ۱۳۹۳).

مشکلات مربوط به اضطراب شایع‌ترین شکل مشکلات روانشناختی در کودکان و نوجوانان می‌باشد. مطالعات انجام شده در مورد شیوع شناسی این اختلال حاکی از آن است که در حدود ۸ تا ۱۲ درصد کودکان و ۵ تا ۱۰ درصد نوجوانان با یکی از معیارهای تشخیصی اختلال اضطرابی در حدی که روند زندگی عادی و عملکرد روزانه آنها را مختل کند مواجه هستند (موسوی و همکاران، ۱۳۸۷). این در حالی است که دختران بیشتر از پسران به اختلال‌های اضطرابی مبتلا می‌شوند. مشکلات اختلال اضطرابی اغلب از سنین پیش دبستانی شروع می‌شود و در دبستان نمود رفتاری بیشتری پیدا می‌کند. تحقیقات نشان می‌دهند که کودکان دارای اختلال‌های اضطرابی به‌طور معناداری رویدادهای منفی بیشتری را در طول زندگی نسبت به کودکان غیر مضطرب تجربه می‌نمایند (لجستی^۱، ۲۰۱۰).

این کودکان بیشتر در معرض خطر استفاده از مواد، خودکشی و اختلال‌های روانپزشکی در دوران نوجوانی و بزرگسالی می‌باشند اختلال‌های اضطرابی با دیگر اختلال‌ها، بهبود کمتر در درمان را در پی دارد (متین، ۱۳۸۸). اختلال‌های اضطرابی شامل انواع: اختلال اضطراب جدایی، اضطراب تعمیم یافته، هراس از مکان‌های باز، هراس اجتماعی، اختلال هراس که با وحشت زدگی غیرقابل پیش‌بینی مشخص می‌شود. ترس‌های خاص، اختلال وسواس فکری- عملی، اختلال استرس پس از آسیب است. اگرچه اضطراب ویژگی خاص تمام این اختلالات است ولی عوامل زمینه‌ای یا موقعیتی ویژه باعث تفاوت بین آنها می‌شود. (مهرابی‌زاده هنرمند، کاظمیان مقدم، ۱۳۸۶)

ویژگی‌های اضطراب در کودکی

هابرتی (۲۰۱۰) اعتقاد دارد هر چند نشانه‌های اضطراب از نظر نوع و شدت در افراد و موقعیت‌های مختلف متفاوت است ولی بعضی از نشانه‌ها وجود دارد که در تمام اختلالات اضطرابی مشترک هستند و در پاسخ‌های شناختی، رفتاری و جسمانی ظاهر می‌شوند. تمامی این نشانه‌ها در همه افراد به یک اندازه وجود ندارد، از طرفی در همه افراد در بعضی اوقات تعدادی از این نشانه‌ها به چشم می‌خورد ولی این الزاماً به این معنا نیست که اضطراب وجود دارد و یا فرد اختلال اضطرابی دارد.

نشانه‌های متداول در اختلال‌های اضطرابی در کودکان

(الف) شناختی: اختلال در تمرکز، نگرانی، زودرنجی، واکنش بیش از حد به رویدادهای کم اهمیت، اختلال در حافظه، کمال‌گرایی، گوش به زنگی افراطی، ترس از شکست، ترس از دست دادن کنترل، اختلال در حل مسئله و عملکرد تحصیلی.

(ب) رفتاری: کمروبی، شتابزدگی، کناره‌گیری، پرسش مکرر سوال، نیاز دائم به اطمینان خاطر دوباره، نیاز به اجتناب از شباهت، صحبت بیش از حد، تند حرف زدن، ناآرامی و بی‌قراری، عادات رفتاری مثل ناخن جویدن و کشیدن یا پیچاندن مو.

(ج) جسمی: لرزیدن، عرق کردن بیش از حد، افزایش ضربان قلب، کوتاه بودن تنفس، سرگیجه و تاری دید، درد یا ناراحتی در قفسه سینه، سرخ شدن صورت، اسهال، تهوع و استفراغ، اختلال در خواب، گرفتگی عضلانی (هابرتی، ۲۰۱۰).

متخصصان با توجه به شکل متفاوت جلوه‌های اضطراب در دوره‌های مختلف رشدی اختلال‌های اضطرابی را متمایز کرده‌اند. مثلاً در کودکانی بیشتر شکایت جسمی گزارش می‌شود که می‌تواند با بیماری‌های جسمی اشتباه گرفته شود در حالی که در نوجوانان بیشتر شاهد عصبانیت و زودرنجی مستقیم که معمولاً با بدرفتاری اشتباه گرفته می‌شود. (شوارتز^۱ و همکاران، ۲۰۱۹)

انواع اختلال اضطرابی در کودکان:

در زیر شایع‌ترین اختلالات اضطرابی کودکان را بررسی می‌کنیم.

اختلال اضطراب جدایی

اضطراب جدایی یک پدیده رشدی عالمگیر در انسان است و در شیرخوارگان کمتر از یک سال اتفاق می‌افتد و به معنای آگاهی کودک نسبت به جدایی از مادر یا مراقبت‌کننده اصلی است. اضطراب جدایی بین ۹ ماهگی تا ۱۸ ماهگی به اوج خود می‌رسد و تا حدود ۲/۵ سالگی کاهش می‌یابد. کاهش اضطراب در این سن به کودکان این امکان را می‌دهد که بتوانند در مراکز مهدکودک و پیش دبستانی به راحتی دوری والدین را تحمل کنند.

تشخیص اضطراب جدایی زمانی گذاشته می‌شود که حداقل سه علامت مربوط به نگرانی مفرط در جدایی از شخص مورد دل بستگی وجود داشته باشد. این نگرانی‌ها خود را به صورت امتناع از رفتن به مدرسه، ترس و ناراحتی موقع جدایی‌ها، شکایت متعدد از علائم جسمی نظیر سردرد، دل درد، هنگامی که جدایی در پیش است و کابوس مربوط به موضوعات جدایی تظاهر می‌کند. به این دلایل که ذکر گردید اختلال اضطراب جدایی در راهنمایی تشخیصی و آماری اختلالات روانی به عنوان یکی از اختلالات دوران کودکی حفظ شده که پیش از ۱۸ سالگی شروع می‌شود. تمام ویژگی‌های اختلال اضطراب جدایی یا اضطراب مفرط و تکراری درباره جدا شدن موقتی یا همیشگی از خانه یا کسانی که به آنها دل بستگی داریم (پدر و مادر یا مراقبان) در ارتباط قرار می‌گیرد. کودکان مبتلا به این اختلال زمانی که احساس کنند جدایی نزدیک است یا درست در لحظه جدایی گریه می‌کنند و علائم ناراحتی را نشان می‌دهند و زمانی که از خانه یا پدر و مادر خود دور می‌شوند باید بدانند پدر و مادرشان کجا هستند و هر طور شده حتی تلفنی تماس خود را با آنها حفظ می‌کنند. این کودکان زمان جدایی از پدر و مادر نگران هستند که مبادا حادثه وحشتناکی بیفتد مثلاً دزدیده شوند یا گم شوند و از والدین خود جدا شوند. زمانی که از خانه دور هستند و احساس وحشت زدگی و بدبختی می‌کنند و

دچار غم و غربت می‌شوند و طوری تمایل به بازگشت به خانه را نشان می‌دهند که تمام کارهای خود را رها کند و این واکنش زمانی از لحاظ بالینی قابل توجه است که با مرحله رشدی کودک همخوانی نداشته باشد و به کارآیی و آسایش وی لطمه بزند و حداقل ۴ هفته طول بکشد (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳).

اختلال اضطراب تعمیم یافته

ویژگی اصلی این اختلال اضطراب تعمیم یافته اضطراب و ترس شدید و غیر واقعی درباره برخی امور زندگی است نگرانی و اضطراب در این اختلال مانند اضطراب و نگرانی در سایر اختلالات مانند خجالت کشیدن در محافل عمومی (هراس اجتماعی) یا دور شدن از خانه یا نزدیکیان (اختلال اضطراب جدایی) نیست این نگرانی و اضطراب و ترس برای شخص مبتلا سخت است و حداقل ۶ ماه طول می‌کشد. در ویراست پنجم راهنمایی تشخیصی و آماری اختلالات روانی، تشخیص اختلال اضطراب تعمیم یافته زمانی مطرح می‌شود که دست کم یکی از نشانه‌های فیزیولوژیک، بی‌قراری، زود خسته شدن، مشکل تمرکز حواس یا مات و مبهوت ماندن، تحریک پذیری، تنیدگی عضلانی و اختلال خواب وجود داشته باشد. وجود شکایت بدنی دیگر مانند سردرد، دل درد، عرق کردن برای تشخیص الزامی نیست. ولی این شکایت بین کودکان مبتلا به این اختلال شایع هستند. نشانه‌های ذکر شده باید در کارکردهای مهم کودک اختلال ایجاد کند شروع اختلال می‌تواند یا تدریجی باشد و نشانه‌ها بر اثر استرس تشدید می‌شود. کودکان دچار اختلال اضطراب تعمیم یافته مورد فعالیت‌ها و عملکردهای اجتماعی درسی و ورزشی خود نگران هستند. آنها معمولاً کمال‌گرا هستند و بسیار نیازمند قوت قلب هستند و اگر از دیگران در خصوص این که قادرند کارها خوب انجام دهند بازخورد نگیرند قادر به اجراء تکالیف یا طرح مورد نظر خود نیستند (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳).

هراس اجتماعی (اضطراب اجتماعی)

هراس اجتماعی (یا اختلال اضطراب اجتماعی) شایع‌ترین اختلال اضطرابی است.