



واحد کار ۵

اختلال‌های روانی شایع در کودکان و راه‌های پیشگیری از آن‌ها





هدف‌های رفتاری: انتظار می‌رود هنرجو پس از گذراندن این واحد کار بتواند به هدف‌های زیر دست یابد:

- ۱- اختلال‌های روانی شایع در دوران کودکی را نام ببرد.
- ۲- سه علامت از هریک از اختلال‌های روانی شایع در دوران کودکی را نام ببرد.
- ۳- عوامل مؤثر بر بیماری‌های روانی کودکان و نوجوانان را بیان کند.
- ۴- واکنش‌ها و برخوردهای شایع خانواده‌ها با اختلالات روانی را توضیح دهد.
- ۵- روش‌های پیشگیری از اختلالات روانی کودکان و نوجوانان را به کار ببرد.

پیش‌آزمون واحد کار پنجم

- ۱- کدام یک از بیماران را به گفتار درمانگر ارجاع می‌دهند؟
(الف) لکنت (ب) تیک (ج) عقب‌ماندگی‌ها (د) الف و ج
- ۲- عقب‌ماندگی یعنی بهره هوشی پایین‌تر از ...
(الف) ۵۰ (ب) ۶۰ (ج) ۷۰ (د) ۸۰
- ۳- بعد از چه سالی، شب‌ادراری اختلال محسوب می‌شود؟
(الف) ۳ (ب) ۴ (ج) ۵ (د) ۶



همان‌طور که انسان‌ها دچار بیماری‌های جسمی مانند بیماری‌های قلبی، گوارشی، پوستی و... می‌شوند دچار بیماری‌های روانی نیز می‌شوند. بیماری‌های روانی نیز در دوران کودکی و نوجوانی همانند دوران بزرگسالی شایع است. شناخت و آگاهی از چنین بیماری‌هایی باعث می‌شود آن‌ها سریع‌تر شناسایی و برای درمان آن‌ها اقدام شود. شما با این بیماری‌ها آشنا هستید؟ در این واحد کار با تعدادی از بیماری‌های شایع در میان کودکان آشنا می‌شوید.

۱-۵- تعریف اختلال‌های روانی

منظور از اختلال‌های روانی، رفتارهایی است که :

۱- موجب رنج و پریشانی شخص می‌شود (مانند وسواس)،

۲- یا با ناتوانی و معلولیت همراه است (مانند عقب‌ماندگی‌ها)،

۳- یا باعث بروز مشکل در زندگی شخص می‌شود (مانند افسردگی که در قسمت‌های مختلف زندگی فرد مشکل‌هایی متعدد ایجاد می‌کند).

۲-۵- علل بروز اختلال‌های روانی

اختلال‌های روانی علت‌هایی بسیار متعدد و مختلف دارد.

عوامل مختلف ارثی، زیستی، خانوادگی، شخصی و اجتماعی می‌تواند باعث ایجاد اختلال‌های روانی شود. عواملی که سلامت روان را به خطر می‌اندازند، همان عوامل مؤثر در بروز اختلال‌های روانی‌اند که در واحد کار اول به‌طور مفصل به آن پرداخته شده است. در هریک از اختلال‌های روانی، نقش تعدادی از عوامل بیش‌تر و نقش تعدادی از آن‌ها کم‌تر است. معمولاً به عواملی که زمینه‌ی ایجاد اختلال را فراهم می‌کنند عوامل زمینه‌ساز اختلال گفته می‌شود ولی چنان‌چه شرایط زندگی فرد مناسب باشد ممکن است آن زمینه‌ی بیماری‌ساز نتواند اختلال روانی را ایجاد کند. بلکه ضروری است عوامل دیگری که به آن‌ها عوامل آشکارساز می‌گویند نیز وجود داشته باشند. به مثال‌های زیر دقت کنید :

● هدیه مادر خود را در سن ۶ سالگی از دست داد. بعد از آن با خواهر و برادرش با مادر بزرگشان زندگی کردند تا زمانی

که او ۱۴ ساله شد و خواهر بزرگش ازدواج کرد و به شهری دیگر رفت و برادرش در دانشگاهی در یکی از شهرستان‌ها قبول شد و به آن‌جا رفت. جدایی از خواهر و برادرها عاملی شد که به تدریج علایم افسردگی در هدیه ایجاد شود و شدت بگیرد.

● فرید از کودکی، بسیار حساس بود و از هر چیز که سر و صدا می‌کرد می‌ترسید. او همیشه در جدا شدن از والدینش مشکل داشت و سعی می‌کرد در کنار آن‌ها باشد. با این حال این موضوع مشکلی برای او ایجاد نمی‌کرد. تا این که زمانی که ۶ ساله بود، دزد به خانه‌ی همسایه آن‌ها آمد و اموال آنان را برد. از آن زمان به بعد، فرید از دور شدن از والدینش به شدت متنفر بود و سعی می‌کرد همیشه کنار والدینش باشد. او حتی در طول روز نیز از این که در اتاق خودش به مدت کوتاهی تنها بماند اجتناب می‌کرد و چسبندگی شدیدی به والدینش پیدا کرده بود. همان‌طور که در مثال‌های بالا مشاهده می‌شود عواملی خاص زمینه‌ی اختلالی خاص را ایجاد کرده‌اند در مثال هدیه، فوت مادر و در مثال فرید، حساس بودن، عامل زمینه‌ساز بیماری بود. ولی در شرایط معمول زندگی، این دو نفر مشکل خاصی نداشتند تا آن‌که اتفاق دیگری در زندگی آنان رخ می‌دهد که آن عامل زمینه‌ساز قبلی را فعال می‌سازد و اختلال آشکار می‌شود. در مثال هدیه، جدایی از برادر و خواهر و در مثال فرید، سرقت اموال همسایه اتفاقی است که بیماری را آشکار می‌کند.

به این ترتیب، می‌توان گفت که عوامل مختلفی در ایجاد اختلال‌های روانی نقش دارند. این عوامل از فردی به فردی دیگر تفاوت دارد. به این ترتیب، اختلال‌های روانی، پیچیده است و مجموعه‌ای از چندین عامل مختلف در ایجاد آن‌ها نقش دارند.



۳-۵- اختلال‌های روانی شایع در کودکان

۳-۵-۱- عقب‌ماندگی‌ها: سینه ۶ ساله است، غیر از چند کلمه که به سختی و به طور نامفهوم بیان می‌کند نمی‌تواند صحبت کند، نمی‌تواند لباس‌های خود را بپوشد، نمی‌تواند تمیز غذا بخورد، غیر از والدین و افراد خانواده‌ی خود دیگران را نمی‌شناسد، کارهای خطرناک می‌کند. او در سن ۴ سالگی راه افتاد و در ۵ سالگی توانست کلماتی را بر زبان آورد که بسیار ابتدایی بود. والدین او تصور می‌کنند که با گذشت زمان مشکل‌های او حل خواهد شد و به همین دلیل تا به حال برای درمان و آموزش او کاری خاص انجام نداده‌اند تا آن که برای ورود به مدرسه از او آزمون هوش به عمل آمد و نشان داد که او عقب‌ماندگی شدیدی دارد و زمان زیادی نیز برای آموزش او از دست رفته است. به افرادی که هوش آن‌ها کم‌تر از حد طبیعی باشد (بهره‌ی هوش زیر ۷۰)، عقب‌مانده گفته می‌شود.

علل شایع در عقب‌ماندگی‌های ذهنی:

اختلال‌های ژنتیک، در معرض عفونت‌ها و سموم قرار گرفتن در دوران قبل از تولد، ضربه به جنین، زودرسی، عوامل اجتماعی و فرهنگی از علل شایع عقب‌ماندگی است.

علائم عقب‌ماندگی:

این افراد قادر نیستند که مانند افراد همسال خود عمل کنند. **الف- عقب‌ماندگی شدید:** در مواردی که عقب‌ماندگی، شدید است افراد:

۱- قادر نیستند صحبت کنند.

۲- قدرت مراقبت از خود را ندارند و نیازمند کمک دیگران‌اند.

ب- عقب‌ماندگی متوسط: در مواردی که عقب‌ماندگی

در حد متوسطی است، آنان:

۱- بیشترشان قادر به تحصیل نیستند.

- ۲- نمی‌توانند کارهای پیچیده را بیاموزند.
- ۳- ارتباط‌های اجتماعی را به درستی متوجه نمی‌شوند.
- ۴- نمی‌توانند در زندگی و شغل خود مستقل و خودبسنده باشند.

ج- عقب‌ماندگی خفیف: در عقب‌ماندگی خفیف این بیماران:

- ۱- اکثراً قادر نیستند سال‌های آخر دبستان را بگذرانند.
 - ۲- قادر به یادگیری مسایل ذهنی و فرضی نیستند.
 - ۳- قادر به انجام دادن مشاغل فکری و ذهنی نیستند.
- روش‌های پیشگیری عقب‌ماندگی‌های ذهنی:
- عقب‌ماندگی‌های ذهنی علت‌های مختلف و متعدد دارد ولی آن‌چه به طور کلی برای پیشگیری از آن‌ها می‌توان مطرح کرد عبارت‌اند از:

- ۱- بارداری در سنین مناسب (۱۸-۳۵) سالگی.
- ۲- مراقبت‌های دوران بارداری به طور وسیع.
- ۳- مشاوره‌ی ژنتیک و مشاوره با متخصص در مواردی که احتمال خطر می‌رود مانند زمانی که در خانواده، فرد عقب‌مانده‌ای هست.
- ۴- واکسیناسیون به موقع کودکان، درمان سریع بیماری‌های عفونی و پیشگیری از آسیب به مغز و اعصاب کودکان.
- ۵- جلوگیری از وارد آمدن صدمه به سر کودکان به ویژه تصادف‌های رانندگی یا تصادف‌های خانگی مانند افتادن از روی میز، پنجره، پله و هم‌چنین پرهیز از تنبیه بدنی و کتک‌زدن کودکان.
- ۶- ایجاد محیط گرم عاطفی و محیط زندگی سرشار از محرک‌های مختلف حسی و عاطفی.
- ۷- اجتناب از ازدواج‌های فامیلی. در بعضی موارد ازدواج‌های فامیلی منجر به تولد فرزندان عقب‌مانده می‌شود.

توجه

هرچه عقب‌ماندگی را زودتر تشخیص دهند و آموزش‌ها و اقدامات لازم را شروع کنند امکان

توانمندسازی بیش‌تر می‌شود.



توضیح دهید:

فرزندِ یکی از اقوامِ شما که ۳ ساله است نه راه می‌رود و نه صحبت می‌کند. والدینش معتقدند که هنوز دیر نشده و سرانجام به راه می‌افتد و حرف می‌زند. شما چه توصیه‌ای برای این خانواده دارید؟

شایع‌ترین اختلال‌های روانی در کودکان عبارت است از:

۲-۳-۵- افسردگی: شیلا مدتی است که لاغر شده، عصبانی و بدخلق است، نمره‌های درسی او پایین آمده است به درس‌هایش نمی‌رسد، زود به گریه می‌افتد، احساس می‌کند والدینش او را دوست ندارند، شب‌ها نمی‌تواند بخوابد و وقتی هم که می‌خواهد خوابِ ناآرامی دارد و خواب‌های بدی می‌بیند. او احساس می‌کند که ذهنش کند شده است و تمرکز ندارد، مطالب را زود فراموش می‌کند و به همین علت نمی‌تواند کاری را شروع کند و به انجام رساند، بلکه بیش‌تر اوقات دوست دارد در اتاق تاریکی تنها بنشیند. مشکل‌های شیلا از زمانی شروع شد که همراه خانواده از شهر خود به تهران آمدند و ارتباط او با همه‌ی دوستان و آشنایانش قطع شد. والدینش از این رفتارهای شیلا به شدت عصبانی‌اند و به همین علت سعی می‌کنند با تنبیه شیلا و ندادن امکانات او را مجبور کنند که خود را تغییر دهد. آیا می‌دانید که افسردگی یکی از مشکل‌های شایع جهان است؟ آیا می‌دانید افسردگی چیست و چه علائم و نشانه‌هایی دارد؟ افسردگی نوعی بیماری است و همانند هر بیماری دیگری نیاز به درمان و رسیدگی و توجه دارد و نه سرزنش، تنبیه و ... نشانه‌ها و علائم افسردگی در کودکان و نوجوانان و بزرگسالان تا حد زیادی شبیه یک‌دیگر است. این علائم و نشانه‌ها عبارت‌اند از:

۱- احساس غم، زود به گریه افتادن، حالت بغض داشتن.

۲- کاهش علاقه یا لذت.

۳- اشکال در خورد و خوراک (کم‌خوری یا پرخوری): در کودکان افسرده، افزایش وزن متناسب با سن کودک مشاهده نمی‌شود.

۴- اشکال در خواب و خوابیدن (پر خوابی، کم خوابی

یا بد خوابی).

۵- کاهش انرژی یا احساس خستگی.

۶- کندی روانی- حرکتی یا بی‌قراری: بعضی از افراد افسرده، حرکات، رفتار و اعمالشان کند می‌شود به‌طوری که دیگران می‌گویند چرا این طور شدی قبلاً فرزندت و چالاک‌تر بودی. نه تنها حرکات بلکه فکر این افراد هم کند می‌شود، یعنی اگر قبلاً مثلاً یک ضرب دورقمی را راحت انجام می‌دادند حالا سخت‌تر و کندتر از قبل می‌توانند حتی فکر کنند. گاهی اوقات افراد افسرده دچار بی‌قراری می‌شوند. به این ترتیب که قادر نیستند یک جا بنشینند یا بمانند و مرتباً از یک اتاق به اتاقی دیگر حرکت می‌کنند.

۷- اشکال در تمرکز، تفکر، حافظه و تصمیم‌گیری: در افسردگی تمرکز بر روی مطلبی دشوار می‌شود و فرد مطلبی را می‌خواند ولی حواسش جای دیگری است و دوباره می‌خواند ولی حواسش دوباره پرت می‌شود. در افسردگی فکر کردن مشکل می‌شود و فرد باید به خود فشار بیاورد تا بتواند درباره‌ی موضوعی به درستی فکر کند. فرد افسرده معمولاً وسایل خود را گم می‌کند یا نمی‌داند آن را کجا گذاشته است و باید مرتباً به دنبال آن باشد چون حافظه‌ی فرد مشکل پیدا کرده است. علاوه‌بر این در افسردگی فرد دچار تردید زیادی می‌شود و نمی‌تواند مانند همیشه، خود درباره‌ی مسایل فکر کند.





۹- منفی‌بافی و ناامیدی از زندگی: برای آن که گفته

شود فردی دچار افسردگی اساسی است حداقل به مدت دو هفته و در بیش‌تر اوقات روز در آن هفته حداقل پنج نشانه از نشانه‌های بالا را داشته باشد و حداقل یکی از ۵ علامت باید، علامت‌های یک یا دو باشد.

۸- احساس بی‌ارزشی، گناه یا عذاب وجدان: در

افسردگی فرد احساس می‌کند موجود بدی است، بی‌فایده است، کسی به او ارج نمی‌گذارد و یا دچار احساس عذاب وجدان است و از کارهای معمولی و عادی احساس گناه می‌کند و خود را سرزنش می‌کند.

فکر کنید

یکی از دوستان شما ۷ علامت از علایم بالا را طی مدت‌های زیاد داشته است. دیگران معتقدند

که او خود را لوس کرده، ضعیف و بی‌اراده است و باید دست از این بازی‌ها بردارد. نظر شما چیست؟

شما چه توصیه‌ای برای این فرد دارید؟

به عنوان بچه‌ای شرّ و شیطان می‌شناسند و به همین علت والدینش دائماً او را کتک می‌زنند ولی نه تنها مشکل شاهین برطرف نشده بلکه بدتر هم شده است. بعضی از افراد فامیل می‌گویند که او روانی است، عده‌ای می‌گویند که این طبیعت بچه‌هاست و والدین او نمی‌دانند که چه کنند.

● علایم بیش‌فعالی و کمبود توجه:

کودکان و نوجوانان مبتلا به این بیماری ممکن است یکی از سه گروه مشکل زیر یا هر سه را داشته باشند مانند شاهین.

الف - کمبود توجه:

کودک مبتلا به کمبود توجه علایم زیر را نشان می‌دهد:

۱- بی‌توجه و بی‌دقت است و به این دلیل زیاد اشتباه می‌کند،

۲- قادر نیست توجه خود را بر موضوعی نگه دارد،

۳- معمولاً کارها را نیمه‌کاره رها می‌کند،

۴- به نظر می‌رسد وقتی با او صحبت می‌کنید گوش نمی‌دهد (لجبازی نمی‌کند بلکه نمی‌تواند)،

۵- نمی‌تواند کارها را مرتب انجام دهد،

۶- از کارهایی که به تمرکز و دقت احتیاج دارد متنفر

است و اجتناب می‌کند (مثل تکالیف مدرسه)،

۷- معمولاً وسایل خود و یا اشیاء را گم می‌کند (مانند

مداد، کتاب و ...)

۳-۳-۵- اختلال بیش‌فعالی و کمبود توجه: تقریباً

حدود ۱۰ درصد دانش‌آموزان دوره‌ی ابتدایی به این بیماری و مشکل همراه آن دچارند. در پژوهشی که در داخل کشور انجام شد نشان داد بین ۳ تا ۶ درصد دانش‌آموزان مقطع ابتدایی شهر تهران مبتلا به این بیماری هستند. به مثال زیر توجه کنید:

● شاهین دانش‌آموز کلاس اول ابتدایی است. معلم و خانواده به‌شدت از او شاکی‌اند، او در کلاس قادر نیست روی صندلی بنشیند و دائماً از نیمکت خود بلند شده، راه می‌رود، دائماً وول می‌خورد و با همکلاسان خود صحبت می‌کند، دائماً سر و صدا دارد به‌طوری که هم در خانواده و هم در مدرسه مزاحم دیگران است. کارهای خطرناک می‌کند مثلاً ناگهان وسط خیابان می‌رود. او یک روز شلوغ تابستانی وسط خیابانی بسیار شلوغ بالانس زد به‌طوری که پدرش از دیدن این صحنه دچار حمله‌ی قلبی شد. علاوه‌بر این او همیشه وسایلش را گم می‌کند، مطالبی را که به او گفته می‌شود فراموش می‌کند، کارها را نیمه‌کاره رها می‌کند، در دیکته نمره‌های کم می‌آورد که همه به‌علت بی‌دقتی است مثلاً سرکج «ک» و «گ» را نمی‌گذارد گاهی اوقات جمله‌ها را کامل نمی‌کند، نقطه و دندانه‌ها را کم یا زیاد می‌گذارد. علاوه‌بر این صبر و تحمل ندارد، حوصله ندارد که در پارک منتظر نوبت خود شود و به همین علت همیشه در بازی با بچه‌ها مشکل دارد و با آن‌ها گلاویز می‌شود. میان فامیل و همسایه‌ها شاهین را



- ۸- محرک‌های بیرونی به آسانی حواسشان را پرت می‌کند،
۹- معمولاً فراموشکار است.
- ب- بیش‌فعالی:
کودک مبتلا به بیش‌فعالی علایم زیر را نشان می‌دهد:
- ۱- معمولاً بی‌قرار و ناآرام است و روی صندلی وول می‌خورد،
 - ۲- نمی‌تواند در کلاس یا جای دیگری که از او انتظار می‌رود، بنشیند،
 - ۳- به جاهایی که مناسبیتی ندارد می‌رود یا از در و دیوار بالا می‌رود،
 - ۴- نمی‌تواند بی‌سر و صدا کاری را انجام دهد مثلاً بازی یا تفریح کند،
 - ۵- معمولاً در حال حرکت است گویی که موتوری به او وصل است که او را به حرکت وا می‌دارد،
 - ۶- معمولاً زیاد حرف می‌زند.
- ج- عملکرد ناگهانی:
کودکی که مشکل عملکرد ناگهانی دارد معمولاً علایم زیر را نشان می‌دهد:
- ۱- قبل از این که سؤال تمام شود، جواب را می‌پیراند،
 - ۲- نمی‌تواند منتظر نوبت خود شود،
 - ۳- حرف دیگران را قطع یا در کارهای دیگران مداخله می‌کند.
- علایم بالا باید باعث ایجاد مشکل‌های جدی در کارهای مدرسه یا خانه شده باشد. چنین کودکی باید تحت درمان‌های روان‌شناختی قرار بگیرد.

فعالیت ۱

علایم و نشانه‌هایی را که شاهین دارد بررسی کرده در این جا بنویسید.

علایم کمبود توجه	علایم عملکرد ناگهانی
<p>۴-۳-۵- وسواس: شیدا نه‌ساله است و پی‌درپی وسایل خود را مرتب می‌کند. همه‌ی کتاب‌های او باید به‌صورت مرتب و منظم و به‌صورت خاصی چیده شده باشد. اگر کتابی سر جای همیشگی‌اش نباشد او آن‌قدر ناراحت می‌شود و گریه می‌کند که حد ندارد. لباس‌ها و وسایل دیگرش هم باید به‌روشی خاص روی هم و سر جای همیشگی قرار بگیرد وگرنه او مضطرب و وحشت‌زده می‌شود. که مبدا اتفاق بدی بیفتد. او مرتب دست‌هایش را می‌شوید با آن که تمیزند و اگر نشوید یا جلوی او را بگیرند به شدت ناراحت می‌شود. توالت‌رفتن‌های او طولانی است و حدود ده دقیقه طول می‌کشد که بیش‌تر به سبب شستن دست‌ها و آب‌کشی است. حمام‌های او دست‌کم یک ساعت طول می‌کشد و او مرتب خود را می‌شوید و آب می‌کشد و به همین دلیل سعی می‌کند که دیر به دیر به حمام رود.</p>	<p>اگر روی لباس‌های او لکی کوچک باشد آن‌ها را نمی‌پوشد و اگر کسی جز خود و مادرش دست به لباس‌هایش بزنند آن‌ها را نمی‌پوشد تا دوباره شسته شوند. این مشکل‌ها باعث شده که او وقت کافی برای خواندن درس‌ها یا بازی با همسالان خود نداشته باشد.</p> <p>● تعریف وسواس: وسواس یکی از بیماری‌های اضطرابی است که در کودکان، نوجوانان و بزرگسالان به یک صورت دیده می‌شود. در این اختلال، افکار مزاحم، ناخواسته و آزاردهنده مرتباً و مکرراً به ذهن فرد وارد می‌شود و او باید برای رهایی از این افکار کاری انجام دهد تا آن‌ها را خنثی کند.</p> <p>● انواع وسواس: بیماری وسواس به دو دسته تقسیم می‌شود. وسواس عملی و وسواس فکری. گاهی خنثی‌سازی به‌صورت رفتاری مشاهده شدنی است که به آن وسواس عملی</p>



بهداشت روانی در خانواده: اختلال‌های روانی شایع در کودکان و راه‌های پیشگیری از آن‌ها

گفته می‌شود مانند آب‌کشی، کنترل کردن (چک کردن خاموش بودن گاز، سماور یا قفل بودن درها) یا چیزی را زیر لب گفتن. گاهی خنثی‌سازی به صورت کار فکری است که به آن وسواس فکری می‌گویند مانند فکر کردن به یک موضوع دیگر و مانند آن.

فعالیت ۲

آیا در اطراف خود فردی را می‌شناسید که دچار بیماری وسواس باشد؟ گزارش مختصری از رفتارش را بنویسید.

.....

.....

.....

.....

در این اضطراب کودک دائماً نگران است که والدین خود را از دست دهد یا والدینش به سراغ او نیایند و او را تنها بگذارند. به همین دلیل کودک از جداشدن از والدینش اجتناب می‌کند و از هر چیزی که بوی جدایی بدهد هم اجتناب می‌کند. کودک از تنها ماندن در خانه ناراحت و مضطرب می‌شود. گاهی اوقات قبل از جداشدن از والدین و رفتن به مدرسه دچار دردهایی شدید می‌شود مانند سردرد، دل‌درد که وقتی والدین به او اجازه می‌دهند به مدرسه نرود حال او بهتر می‌شود. گاهی اوقات آن‌قدر میزان ترس کودک از این که والدینش را از دست می‌دهد و والدین به سراغ او نیایند زیاد است که سعی می‌کند نخواهد چون احساس می‌کند خوابیدن او را از والدینش جدا می‌کند. در بعضی از موارد کودک مرتباً کابوس‌هایی می‌بیند که والدینش او را ترک کرده‌اند یا از آن‌ها جدا شده است.

۵-۳-۵- اضطراب جدایی: لیلا موقع رفتن به مدرسه دچار دل‌درد شدید می‌شود و به همین علت والدینش چند روز او را به مدرسه نفرستادند ولی جالب است که پس از مدت کمی که سرویس مدرسه دور می‌شود حال لیلا کاملاً خوب می‌شود تا فردا که دوباره قرار است به مدرسه برود. او به شدت به والدین خود می‌چسبد و حاضر نیست از آن‌ها جدا شود حتی زمانی که در میهمانی است هم مرتباً دامن مادرش را گرفته او را رها نمی‌کند. موقع خواب از والدینش جدا نمی‌شود و مدتی است که با آن‌ها می‌خوابد و گاهی شب‌ها خواب‌های بسیار بدی می‌بیند مثلاً خواب می‌بیند که غول یا هیولا یا غریبه‌ای می‌خواهد او را از والدینش بگیرد. اگر مادر یا پدرش کمی دیر به خانه بیایند او به شدت ناراحت و مضطرب می‌شود چون فکر می‌کند که حتماً بلایی سر والدینش آمده، تصادف کرده‌اند و یا اتفاق بد دیگری برای آن‌ها افتاده است.

توضیح دهید

اگر کودکی در اطراف شما دچار اضطراب جدایی باشد چه توصیه‌هایی به والدینش می‌کنید؟

.....

.....

.....

.....

.....



۶-۳-۵- تیک: ساسان مدتی است که مرتب پلک‌هایش را به هم می‌زند به خصوص زمانی که می‌ترسد یا نگرانی دارد یا فیلم ترسناکی می‌بیند. گاهی اوقات علاوه بر پلک‌ها، حرکات دیگری هم روی لب‌هایش دیده می‌شود، بعضی مواقع در یک طرف صورتش هم حرکات دیگری دیده می‌شود. وقتی ساسان دچار این حرکات می‌شود والدینش به او می‌خندند و سعی می‌کنند ادای او را درآورند تا او خجالت بکشد و دست از این کارها بردارد. آن‌ها تصور می‌کنند که ساسان عمداً و برای مسخره‌بازی چنین حرکاتی می‌کند.

توجه

همه‌ی تیک‌ها در موقعیت‌های فشار، استرس یا اضطراب بدتر و شدیدتر می‌شود. معمولاً تیک‌ها هنگام خواب، استراحت و زمانی که فرد مشغول و مجذوب فعالیت خاصی شده باشد از بین می‌رود.

۷-۳-۵- شب‌ادراری یا بی‌اختیاری ادرار: سپهر ۷ سال دارد و گاهی دچار بی‌اختیاری ادرار می‌شود که بیش‌تر اوقات در شب دچار این مشکل می‌شود ولی یکی دوبار هم در مدرسه یا در راه مدرسه به خانه اتفاق افتاده که بچه‌های دیگر هم متوجه مشکل او شده‌اند. سپهر از این موضوع خیلی خجالت می‌کشد و احساس می‌کند که بچه‌های دیگر او را مسخره می‌کنند. زمانی هم که در خانه دچار شب‌ادراری می‌شود والدینش او را شدیداً سرزنش می‌کنند و گاهی مادرش برای این که همه بفهمند او چنین مشکلی دارد تشکش را روی بند می‌اندازد و تا چند روز هم در آن جا نگه می‌دارد تا همه بدانند که او چقدر «بچه‌ی بدی» است. منظور از شب‌ادراری، دفع مکرر ادرار در لباس یا رختخواب است که ممکن است ارادی یا غیرارادی باشد. این مشکل زمانی بیماری محسوب می‌شود که سن کودک حداقل ۵ سال باشد در غیر این صورت عادی است. اگر بعد از ۵ سالگی، کودک هفته‌ای دو بار آن هم به مدت سه ماه دچار بی‌اختیاری ادرار باشد ضرورت دارد که برای درمان نزد پزشک برده شود.

۸-۳-۵- لکنت زبان: مژگان از کودکی لکنت زبان داشت. بخصوص مواقعی که هیجان‌زده می‌شود بیش‌تر کلمات

● **تعریف تیک:** منظور از تیک، حرکات یا صداهاى غیرارادی، ناگهانی، سریع، تکراری، ناهماهنگ و کلیشه‌ای است.

● **انواع تیک‌ها:** تیک‌ها را می‌توان به دو دسته تقسیم کرد: تیک‌های حرکتی مانند چشم‌زدن، حرکت دادن ناگهانی گردن، بالا انداختن شانه‌ها و درهم کشیدن صورت و تیک‌های صوتی یا صدایی مانند سرفه کردن، پاک کردن گلو، غرغر کردن، فین کردن و مانند آن. گاهی اوقات ممکن است یک کودک چندین تیک حرکتی یا صوتی داشته باشد.

را می‌کشد یا بعضی از صداها و حروف را تکرار می‌کند. خوشبختانه مشکل او به موقع تشخیص داده شد و با کمک یک گفتار درمان‌گر در بیان و صحبت خود پیشرفت زیادی کرد ولی لکنت زبان عاملی شد که مادرش بیش از سایر فرزندان‌ش از او مراقبت کند. حال که مژگان هفت‌ساله است و به مدرسه می‌رود، مادر تکالیف درسی او را انجام می‌دهد تا به او فشار وارد نشود. در پارک و میهمانی‌ها هم دائماً مادر مژگان مراقب اوست و اگر با سایر کودکان دیگر مشکلی داشته باشد مادر پا در میانی می‌کند و از او دفاع می‌کند.

● **تعریف لکنت زبان:** در لکنت زبان، روانی تکلم به هم می‌خورد و به صورت مشکل زیر خود را نشان می‌دهد؛ تکرار صداها، طولانی کردن صداها، مکث داخل کلمات و از این قبیل. چنان‌چه کودک درمان نشود این مشکل باعث می‌شود او در جمع صحبت نکند و دچار خجالت و گوشه‌گیری شود و یا باعث می‌شود که کودک دچار افت تحصیلی شود. به همین دلیل لازم است که از همان کودکی به این مشکل کودک رسیدگی شود. گفتار درمانی یکی از تخصص‌های مهمی است که در درمان لکنت زبان کارایی بیش‌تری دارد.



توجه

ترس، هیجان‌زدگی، استرس و از این قبیل باعث می‌شود که لکنت زبان شدیدتر شود.

پرسش

کودکی را که دچار لکنت زبان باشد به کدام یک از متخصصان ارجاع می‌دهید؟ دور هریک از آن‌ها خط بکشید.

روان شناس	گفتار درمان‌گر	مددکار
روان پزشک	کار درمان‌گر	پرستار

۹-۳-۵- بی‌اختیاری مدفوع

شوند.

● نازنین ۵ ساله است و مرتباً در لباس خود مدفوع می‌کند که معمولاً از لباسش به بیرون می‌ریزد و خانه را نیز کثیف می‌کند. شکم او خیلی سفت است و برآمده است. او سعی می‌کند که مدفوع خود را نگه دارد. از رفتن به دستشویی می‌ترسد، چون چند بار که یبوست شدید داشت موقع دفع درد زیادی داشت و همین عامل باعث مشکل دیگر او شده است. با آن که مشکل نازنین شدید است ولی والدین او می‌گویند این حالت طبیعی است و نازنین مشکل خاصی ندارد.

تعریف: منظور از بی‌اختیاری مدفوع آن است که کودکی که حداقل ۴ سال دارد به مدت سه ماه و هر ماه حداقل یک بار در مکان نامناسبی مدفوع کرده باشد مثل لباس یا کف اتاق. چنانچه کودکی چنین مشکلی دارد ضروری است که برای درمان به نزد پزشک برده شود چون چنین مشکلی باعث می‌شود کودکان اعتماد به نفس کمی پیدا کنند، والدین و اطرافیان، آن را به دلیل این مشکل سرزنش و تنبیه کنند و دوستان این کودکان به علت بوی نامناسب و مشکل همراه این بیماری از آنان دوری جسته، طرد

بیش‌تر بدانید



جنون یا سایکوز: درباره‌ی جنون چه می‌دانید؟ نظر و احساس شما راجع به بیماری‌های شدید روانی چیست؟ بیماری‌های روانی شدید که مردم عادی به آن جنون و در اصطلاح علمی سایکوز گفته می‌شود دست کم در ۲ درصد جامعه دیده می‌شود. یعنی در کشور ما حداقل ۱۰۰۰۰۰ نفر به این بیماری‌ها مبتلا هستند. هرچه مصرف مواد مخدر در جامعه بیش‌تر باشد به خصوص مصرف حشیش، گرس، قرص ایکس و ... احتمال افزایش این بیماری‌ها بیش‌تر است. این بیماری‌ها باعث معلولیت و ناتوانی‌های شدید می‌شود.

ممکن است تعجب کنید ولی تعداد کمی از کودکان نیز در سال‌های کودکی به این بیماری مبتلا می‌شوند. هرچه شروع این بیماری‌ها در کودکی باشد، شدیدتر و عوارض آن نیز بیش‌تر است. نه تنها خانواده‌ی این بیماران از چنین بیماری‌هایی در رنج‌اند بلکه خانواده‌ی آنان رنج دیگری نیز دارند و آن نگرش مردم نسبت به این بیماری‌هاست. بیماری‌های روانی شدید:

● دارای علت‌های تا حدی شناخته شده‌ی علمی هستند.

● ارث به تنهایی عامل این بیماری‌ها نیست بلکه استرس، ضربه سر، بیماری‌های عفونی، تنهایی و انزوا،



- اتفاقات بد زندگی، استفاده از مواد مخدر و ... نیز می‌تواند باعث این بیماری‌ها شود.
- همه‌ی فرزندان یا افراد خانواده‌ی این بیماران دچار بیماری روانی نیستند،
- قابل درمان و بهبودند،
- این بیماران نیاز به توجه، محبت و حمایت مردم دارند.

۴-۵- راه‌های پیشگیری از اختلال‌های شایع روانی در کودکان و نوجوانان

۴- ایجاد محیط شاد، توأم با آرامش و سرشار از عاطفه در خانواده،

اختلال‌های روانی کودکان، دامنه‌ی وسیعی از اختلال‌ها را در بر می‌گیرد که دارای عللی متفاوت‌اند و بنابراین روش‌های پیشگیری مختلف و متنوعی دارند. در این جا به برخی از مهم‌ترین روش‌های پیشگیری اشاره می‌شود:

برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری صحیح والدین درباره‌ی بارداری و داشتن فرزند،

۵- کاهش تنش‌ها، مشاجرات، درگیری‌ها و ... در حضور کودکان،

۱- انجام مراقبت‌های دقیق در دوران بارداری از جمله:

۶- ارتباط صمیمانه و سالم والدین با یک‌دیگر،

- عدم استفاده از دخانیات و مواد،

۷- نوازش، بوسیدن، بغل کردن و مهربانی کردن با کودکان،

- تغذیه‌ی کافی و سالم،

۸- استفاده از اصول صحیح تربیتی در برخورد با کودکان،

- انجام معاینات دقیق،

۹- عدم آزار کودکان چه به صورت بدنی (کتک‌زدن) و

- واکسیناسیون‌های ضروری و لازم،

چه روانی (تحقیر، توهین، مسخره کردن) یا بی‌توجهی و غافل ماندن از کودکان،

- داشتن روحیه‌ی شاد و زندگی عاری از تنش،

۱۰- احترام به کودکان و تشویق فعالیت‌های مثبت آنان،

۲- مراقبت از کودک در مقابل بیماری‌ها، عفونت‌ها،

۱۱- اصلاح رفتارهای نامناسب کودکان با استفاده از روش‌های صحیح،

ضربه به سر و ...،

۱۲- نظارت مناسب بر رفتارهای کودکان،

۳- جدا و رها نشدن کودک از والدین به‌ویژه در دو سال

۱۳- توجه به نیازهای کودکان،

اول زندگی،

۱۴- توجه به فردیت هر کودک و این که با دیگران فرق

دارد و نه مقایسه‌ی آنان با یک‌دیگر.

بیش‌تر بدانید



ممکن است این سؤال برای شما پیش آید که اگر خانواده‌ای نیاز به مراجعه به روان‌پزشک، روان‌شناس، مشاور و ... داشت به کجا باید مراجعه کند؟ این سؤال بسیار خوبی است. در همه‌ی استان‌ها در وزارت آموزش و پرورش، هسته‌ی مشاوره هست. از طرف دیگر، در کلیه‌ی دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور، مراکز بهداشت روانی هست که می‌توانید به آن‌ها مراجعه کنید و از آن‌ها کمک و راهنمایی بگیرید یا با آنان مشاوره کنید. از طرف دیگر، سازمان بهزیستی کشور و چند سازمان دیگر نیز مراکز مشاوره در سراسر شهرها و استان‌ها دارد که می‌توانید به آن‌ها مراجعه کنید. از سوی دیگر، در بسیاری از اوقات با مراجعه به متخصص کودکان می‌توانید مشکل را با آنان در میان گذاشته، از آنان راهنمایی و اطلاع بیش‌تری بگیرید.

چکیده

اختلال‌های روانی شایع در کودکان و نوجوانان عبارت است از: عقب‌ماندگی‌ها که در آن هوش کودک کم‌تر از حد طبیعی است. در اختلال افسردگی فرد دچار غم و اندوه است یا نمی‌تواند مانند گذشته از زندگی خود لذت ببرد و یا علاقه‌های خود را نسبت به موضوع‌های مختلف از دست داده است و از علایم دیگری نیز رنج می‌برد. در اختلال بیش‌فعالی و کمبود توجه، کودک از سه دسته علامت رنج می‌برد که ممکن است یک یا هر سه علامت وجود داشته باشد: کمبود توجه، بیش‌فعالی و عملکرد ناگهانی. در شب‌ادراری، کودک بالای ۵ سال در لباس یا رختخواب خود به صورت مکرر ادرار می‌کند و در بی‌اختیاری مدفوع، کودکی که حداقل ۴ سال دارد در لباس یا محل نامناسبی مدفوع می‌کند. وسواس از اختلالات اضطرابی است که فکری مزاحم، تکرارشونده، آزارنده و به زور وارد شونده‌ای مکرراً به ذهن فرد می‌آید و او را دچار ناراحتی می‌کند و فرد اجباراً باید کاری انجام دهد تا آن فکر را خنثی سازد. در اضطراب جدایی، کودک مرتباً نگران است که والدینش را از دست بدهد و یا او را رها کنند. در بیماری تیک، که به دو صورت صوتی یا حرکتی و یا ترکیبی از آن دو است، حرکات یا صداهای تکراری و کلیشه‌ای در بدن که عمدتاً صورت است دیده می‌شود. عقب‌ماندگی‌ها و بیماری‌های روانی همانند بیماری‌های جسمی در همه‌ی دوران زندگی روی می‌دهد، از جمله دوره‌ی کودکی. آن‌چه توجه به این بیماری‌ها را در دوره‌ی کودکی بسیار مهم می‌کند اهمیت پیشگیری و درمان چنین بیماری‌هاست. آگاهی از این بیماری‌ها یکی از مهم‌ترین کارهای اساسی در زمینه‌ی پیشگیری از آن‌ها است.

؟ آزمون پایانی نظری واحد کار پنجم

- ۱- عقب‌ماندگی را تعریف کنید و انواع آن را بنویسید.
- ۲- پنج علامت از علایم افسردگی را نام ببرید.
- ۳- بیماری بیش‌فعالی و کمبود توجه را شرح دهید.
- ۴- انواع تیک‌ها را نام ببرید.
- ۵- بی‌اختیاری ادرار را شرح دهید.

؟ آزمون پایانی عملی واحد کار پنجم

- ۱- یک پمفلت یا بروشور درباره‌ی علایم و راه‌های پیشگیری از اختلالات روانی شایع مانند افسردگی، اختلال بیش‌فعالی و کمبود توجه و اضطراب جدایی تهیه کنید.
- ۲- پمفلت‌ها را به تعدادی از والدین، مربیان بهداشت یا معلمان مقطع دبستان بدهید تا بخوانند.
- ۳- نظر‌ها، پیشنهادها و سؤال‌های آنان را در این باره جمع‌آوری کرده، گزارشی از آن‌ها تهیه کنید.