



«بیمارهای روانی در کودکان و جوانان»

کودکان و نوجوانان مدام در حال تغییر هستند. آن‌ها سریع رشد می‌کنند و قبل از این که شما متوجه شوید کودک پر انرژی و همیشه خندان شما به نوجوانی تبدیل می‌شود که تا ظهر می‌خوابد.

در زمان رشد، طبیعی است که ما تغییر کنیم زیرا ما چیزهای جدیدی یاد می‌گیریم و بدن ما با تغییر به شکل بدن بزرگسالی ما در می‌آید. ولی در میان این همه تغییراتی که روی می‌دهد، از کجا بدانیم که کدام تغییرات طبیعی و نرمال هستند و کدام نیستند؟

در کدام نقطه ما باید نگران شویم که کج خلق‌ها و یا تغییرات حالت کودک ما چیزی بیش از «دردهای ناشی از رشد و بزرگ شدن» است. تشخیص این امر می‌تواند دشوار باشد. حقیقت این است که برای بسیاری از کودکان این تغییرات ناگهانی صرفاً بخشی از فرایند بزرگ شدن نیست بلکه نشانه‌های یک بیماری روانی است.

از کجا می‌بایست دغدغه خاطر این را پیدا کنیم که کج خلقی‌های کودکان و یا تغییرات خلقی نوجوانان بیش‌تر از فقط یک رفتار متناسب سن‌شان است؟

❖ مشکل چیست؟

نکته تعجب‌آور این است که بیماری‌های روانی در کودکان و جوانان امری عادی است. در کانادا حدود ۲/۱ میلیون کودک و نوجوان به بیماری روانی دچار هستند. بسیاری از بیماری‌های روانی یعنی حدود ۵۰ تا ۷۰ درصد آن‌ها قبل از سن هجده سالگی خود را نشان می‌دهند و لذا می‌توانند تاثیر زیادی روی فرایند رشد کودک آن‌ها در برقراری رابطه با سایر کودکان و بزرگسالان تاثیر می‌گذارد. اگر بیماری‌های روانی سریع درمان نشوند می‌توانند به حدی در فرایند رشد مخرب باشند که تا آخر عمر زندگی آن‌ها را تحت تاثیر قرار دهد. در زیر به برخی از بیماری‌های روانی شایع در میان کودکان و نوجوانان اشاره می‌کنیم:

اختلال اضطرابی شایع‌ترین بیماری روانی است که در میان کودکان و نوجوانان دیده می‌شود. حدود ۶ درصد از کودکان در دوره‌هایی از زندگی خود این اختلال را تجربه می‌کنند. این بیماری می‌تواند کودکان را به اندازه‌ای از چیزها و موقعیت‌های زندگی هراسان سازد که در روند زندگی روزانه آن‌ها اختلال ایجاد کند.

اختلال کم توجهی / بیش فعالی (ADHD) باعث می‌شود کودکان نتوانند تمرکز لازم را داشته باشند. کودکی که مبتلا به این اختلال باشد نسبت به کودکان دیگر تندخوتر و نا آرام‌تر است.

اختلال سلوک باعث می‌شود کودکان نسبت به سایر مردم، حیوانات و یا ابزار و وسایل زندگی رفتاری بسیار تهاجمی و مخرب در پیش بگیرند. آن‌ها احتمالاً کارهایی نظیر فرار از مدرسه یا خانه را انجام دهند که نشان می‌دهد این قبیل کودکان اهمیتی برای قوانین مهم و اساسی قایل نیستند.

افسردگی یک اختلال خلق و خوئی است که اغلب در جریان سال‌های نوجوانی پدیدار می‌شود. افسردگی می‌تواند روی رویکردها و احساسات کودک یا نوجوان تاثیر بگذارد و باعث شود آن‌ها برای مدت بیش از دو هفته در یک دوره زمانی، به صورت غیر معمول احساس ناراحتی و یا زودرنجی کنند.

روان پریشی شرایطی است که در آن فرد ارتباط خود را با واقعیت از دست می‌دهد. این حالت سه درصد کل افراد را تحت تاثیر قرار می‌دهد ولی بیش‌تر در اواخر نوجوانی و اوایل بزرگسالی خود را نشان می‌دهد. این بیماری می‌تواند به صورت تنها و یا همراه با بیماری‌های روانی دیگری که در این جا به آن اشاره شد پدیدار شود.

اختلال دو قطبی یک اختلال خلق و خوئی است که می‌تواند یک درصد جوانان را تحت تاثیر قرار دهد. این اختلال بیش‌تر در سال‌های نوجوانی دیده می‌شود، ولی در موارد نادری در کودکان کم سن و سال‌تر هم به چشم می‌خورد. این اختلال باعث می‌شود حالات روحی یک فرد بین شادی زیاد که شیدایی یا اشتیاق مفرط نامیده می‌شود، و ناراحتی بسیار شدید یا همان افسردگی در نوسان باشد.

اختلال‌های تغذیه‌ای در میان کودکان کم سن و سال کم‌تر رواج دارد، ولی با افزایش سن و سال این خطر افزایش می‌یابد. بی‌اشتهایی حدود یک درصد زنان و مردان جوان ۱۵ تا ۲۴ ساله و پر خوری نیز سه درصد جوانان را در کانادا تحت تاثیر قرار می‌دهد. اختلال‌های تغذیه‌ای شامل یک تصور ذهنی مخدوش درباره بدن است که با رفتارهای بسیار مضر در زمینه تغذیه همراه است و باعث می‌شود تغذیه مناسب فرد دچار اختلال شدید شود.

اسکیزوفرنی حدود یک درصد جمعیت را تحت تاثیر قرار می‌دهد و معمولا در سن ۱۵ تا ۲۵ سالگی خود را نشان می‌دهد. اسکیزوفرنی باعث می‌شود تفکر و یا صحبت کردن فرد به شیوه منظم دچار اختلال شود. بیماری‌های روانی روی عمل کرد کودکان در مدارس تاثیر می‌گذارد و نیز باعث می‌شود فرد توانایی ارتباط و تماس خود را با واقعیت از دست بدهد.

خودکشی معمولا همراه یک بیماری روانی است. خودکشی دومین عامل مرگ افراد ۱۵ تا ۲۴ ساله در بریتیش کلمبیا بعد از تصادفات خودرو است. فکر کردن به خودکشی و یا تلاش برای آن نیز امری رایج است.

بررسی که در بریتیش کلمبیا صورت گرفت نشان داد که در یک سال ۵ درصد جوانان دست به خودکشی زده بودند و ۱۲ درصد نیز به صورت جدی به این مساله فکر کرده بودند.

❖ آیا کودک من دچار بیماری روانی است؟

در زمان رشد کودک سخت است که متوجه فرق میان تغییرات طبیعی و نشانه‌های بیماری روانی در وی شویم، آیا کودک شما:

- تغییرات سریع در رفتار خود داشته است؟ (به عنوان نمونه یک کودک فعال به یکباره ساکت و گوشه گیر می شود و یا یک دانش آموز موفق شروع به گرفتن نمرات پایین می کند.)
 - به یکباره احساسات خود را تغییر داده است؟ (مثلاً یک کودک ممکن است نشانه هایی از قبیل احساس ناراحت بودن، نگران بودن، گناه کار بودن، عصبانی بودن و ناامید بودن از خود به روز دهد.)
 - به یکباره کم حرف شده است؟
 - شروع به مصرف یا بیش تر مصرف کردن الکل یا مواد دیگر به ویژه در زمان تنهایی کرده است؟
 - نشان داده است که در رسیدگی به امور عادی و فعالیت های روزانه زندگی دچار مشکل شده است؟
 - احترام چندانی برای احساسات و یا دارایی های دیگران قایل نیست؟
 - درباره وزن خود ابراز نفرت کرده و روش های تغذیه ای خود را تغییر داده و به تغذیه ناسالم روی آورده است؟
 - شروع به انجام حرکت های عجیب و تکراری کرده که فراتر از بازی کردن عادی است؟
 - عمداً به خود آسیب زده و یا از خودکشی صحبت کرده است؟
- اگر کودک شما یک یا چندین مورد از این موارد را نشان می دهد و این امر روی زندگی روزانه آن ها تاثیر گذاشته است، به ترین کار این است که با آن ها درباره این که چه احساسی دارند صحبت کنید و بعد برای جلوگیری از توضیحات دیگر با پزشک خانوادگی تان صحبت کنید. در مرحله بعدی باید به سایر منابع کمک که در مدرسه و یا جامعه وجود دارد متوسل شوید. به یاد داشته باشید که صحبت درباره خودکشی باید جدی گرفته شود.

❖ بیماری روانی چه کسی را تحت تاثیر قرار می دهد؟

بیماری های روانی کودکان و نوجوانان را نیز همانند بزرگسالان تحت تاثیر قرار می دهد. این کودکان و نوجوانان ممکن است شرایط خانوادگی و فرهنگی مختلفی داشته باشند. ولی برخی کودکان و نوجوانان با شرایط خاص ممکن است بیش تر در معرض بیماری های روانی قرار بگیرند و برای دریافت درمان های لازم نیز موانع مضاعفی تجربه کنند. در زیر به برخی از این شرایط اشاره می کنیم:

- افرادی با سابقه بیماری روانی در خانواده خود
- مهاجران و پناه جویان تازه وارد
- کودکان و نوجوانان بومیان محلی

- کودکان یا نوجوانانی که شاهد یک تغییر عمده در زندگی خود بوده‌اند، از قبیل نقل مکان به یک شهر یا مدرسه جدید
- کودکان و نوجوانانی که شاهد تجربه‌های بسیار تلخ از قبیل سو استفاده بوده‌اند
- افراد هم‌جنس‌گرا، دوجنس و یا تراجنسی
- جوانان دارای مشکلاتی در زمینه سو مصرف مواد

❖ چه کاری می‌توانم برای آن انجام دهم؟

متأسفانه، کمتر کودکی می‌تواند در صورت نیاز به درمان‌های سلامت روان از این امکان بهره‌مند شوند. این امر دلایل مختلفی می‌تواند داشته باشد. والدین و مراقبین احتمالاً احساسات متناقضی درباره دریافت کمک برای کودکان خود در زمینه بیماری روانی دارند. آن‌ها ممکن است درباره این‌که به دلیل تغییر در رفتار کودکان خود سرزنش شوند و یا درباره درمان‌هایی که باید به کار گرفته شود احساس نگرانی کنند. بیماری‌های روانی می‌تواند وحشت آور باشد و بسیاری از مردم درباره این‌که بقیه درباره آن‌ها در صورت صحبت کردن در این مورد چه فکر خواهند کرد نگران هستند.

خبر خوب این است که بیماری‌های روانی به طرز موفقیت‌آمیزی قابل درمان هستند و درمان زودهنگام می‌تواند از خطرات بیماری روانی روی زندگی کودک شما بکاهد. به‌ترین شیوه درمانی برای کودک شما به نیازهای وی بستگی دارد. حتماً با پزشک درباره گزینه‌های مختلفی که وجود دارد صحبت کنید.

منبع: مرکز سلامت روان دانشگاه بریتیش کلمبیا کانادا تهیه کننده: روابط عمومی موسسه خیریه نیکوکاران راز/ تابستان ۹۹



نفس کشیدن سندی برای زنده بودن،
و هم نفسی، دلیل ادامه زندگی‌ست.
دی‌دی، حامی راز

DiDi_Water
www.didiwater.com
info@didiwater.com

razcharity
www.razcharity.com
info@razcharity.com



موسسه خیریه نیکوکاران راز
غیر دولتی، غیر انتفاعی، غیر سیاسی و داوطلبانه
۴۰۶۲۵