

اختلال اضطراب جدایی کودکان و راه‌هایی برای درمان آن

بهاره پورتنقی کوهبهنه

فارغ التحصیل کارشناسی پیوسته آموزش ابتدایی دانشگاه فرهنگیان گیلان

چکیده

یکی از رایج ترین اختلالات اضطرابی در میان کودکان، اختلال اضطراب جدایی است. که معمولا در سنین دبستان و پیش دبستان بروز پیدا می کند. با وجود این برای خانواده ها و نیز معلمان لازم است تا آگاهی خود را نسبت به این اختلال افزایش داده و راه های مقابله و بهبود آن را شناسایی نمایند و در صورت مشاهده موارد حاد به متخصص و افراد متبحر در این زمینه ارجاع دهند. به همین خاطر امروزه برای معلمان این امر که اطلاعات خود را در زمینه ی انواع اختلالات اضطرابی خصوصا اختلال اضطراب جدایی افزایش دهند، ضروری است. لازم به ذکر است که کودکان دارای این اختلال باید سریعاً شناسایی شوند تا مورد درمان به موقع قرار بگیرند. طبیعتاً شناسایی زودهنگام این اختلال، سبب درمان سریع این کودکان می شود. در این مقاله سعی گردیده به توضیح واضح، نحوه تشخیص، روش های درمانی و مطالب مهم و قابل توجه در خصوص این اختلال اضطراب جدایی اشاره شود.

واژگان کلیدی: اختلال اضطراب جدایی، کودکان، راهبردهای درمان

مقدمه

کودکان در دوره ابتدایی دارای ویژگی‌هایی هستند که آن‌ها را از دیگر دوره‌ها متمایز می‌سازد و مهمترین آن این است که این دوره پنجره فرصت در تعلیم و تربیت قلمداد می‌شود. فرصتی ارزشمند که وقتی از دست برود دیگر کاری نمی‌توان کرد. دوره ابتدایی یکی از دوره‌های با اهمیت در نظام‌های آموزش و پرورش است چراکه زمینه و شرایط شکل‌گیری شخصیت و رشد همه جانبه افراد در این دوره فراهم می‌شود. (ملکی، ۱۳۹۷)

آموزش و پرورش در حکم نهادی اجتماعی با پدیده‌ها و نهادهای اجتماعی دیگر مانند خانواده، اقتصاد، مذهب و سیاست همبستگی دارد که برای تبیین، عینی‌شناخت و شناسایی آن ابعاد ضروری است. علاوه بر اهمیت آموزش و پرورش در سرنوشت آتی جامعه و تعامل آن با سایر نهادهای اجتماعی خانواده به منزله نهادی پرنفوذ تربیت غیر رسمی دانش‌آموزان را به عهده دارد. همچنین ویژگی‌های فردی دانش‌آموزان در فرایند یادگیری از طریق تعامل با کارکنان مدرسه و فضای فیزیکی مدرسه و دوستان همواره مورد پژوهش و تحقیق جامعه‌شناسان بوده است تا بتواند مدرسه و خانواده را به مثابه یک مرکز مهم تربیتی و آموزشی برای ایفای نقش‌های اجتماعی آماده کنند. از آنجا که ورود به مدرسه یکی از مهیج‌ترین دوران زندگی کودک است، بنابراین نباید او از موجودی فعال با نشاط و علاقه‌مند به دانستن به موجودی منفعل و آرام برای کسب نمره و تأیید دیگران تبدیل شود. (ملکی و همکاران، ۱۳۹۷)

دوران کودکی از مهمترین مراحل زندگی است که در آن شخصیت فرد پایه‌ریزی شده و شکل می‌گیرد. اغلب ناسازگاری‌ها و اختلالات روانی در نوجوانی و بزرگسالی، از بی‌توجهی به مسائل و مشکلات عاطفی رفتاری دوران کودکی و عدم هدایت صحیح در روند رشد و تکامل ناشی می‌شود. با پذیرش این واقعیت، اخیراً توجه فزاینده‌ای به پیشگیری و درمان مشکلات و اختلالات دوران کودکی معطوف شده است. اختلالات دوران کودکی به دو طبقه اختلالات درونی‌سازی شده و برونی‌سازی شده تقسیم می‌شوند. گروه اول مشکلاتی هستند که در خود شخص وجود دارند مانند، اضطراب افسردگی، کناره‌گیری اجتماعی و شکایات جسمانی بدون علت جسمانی، در حالی که گروه دوم بیانگر تعارض‌ها با دیگران و انتظارات آن‌هاست مانند برانگیختگی/فزون‌کنشی تضادورزی و منفی‌کاری و اختلال سلوک. (شهینی و همکاران، ۱۳۹۵)

اختلال‌های اضطرابی از شایع‌ترین اختلال‌های هیجانی در دوران کودکی و نوجوانی است و میزان شیوع آنها بین ۶ تا ۱۸ درصد گزارش شده است. این اختلالات نتیجه تعامل پیچیده عوامل ژنتیکی، عوامل محیطی و خانوادگی و عوامل مربوط به کودک و خلق و خوی وی است و به طور چشمگیری در عملکرد زندگی روزانه، عملکرد تحصیلی عملکرد اجتماعی، زندگی خانوادگی، اوقات فراغت و خواب فرد تداخل ایجاد می‌کنند. از میان اختلال‌های اضطرابی اختلال اضطراب جدایی رایج‌ترین اختلال اضطرابی دوران کودکی و نوجوانی است. (فرامرز و همکاران، ۱۳۹۹) چنین اضطرابی در هر موقعیتی که احتمال جدایی وجود دارد، شدیداً می‌شود و فرد را بر آن می‌دارد تا از موقعیت‌هایی که مستلزم جدایی هستند اجتناب کند. (جلالی، مولوی، ۱۳۸۹)

اضطراب جدایی در کودکانی که برای اولین بار وارد مدرسه می‌شوند، قابل پیش‌بینی است ولی تشخیص اختلال اضطراب جدایی زمانی مطرح می‌شود که اضطرابی مفرط و نامتناسب با سطح تحول و هنگام جدایی از شخص مورد دلبستگی بروز پیدا کند. (کریمیایی، فردوسی پور، ۱۴۰۰)

کودکان مبتلا از این می‌ترسند که یکی از افراد نزدیک‌شان در غیاب آن‌ها دچار صدمه شده و یا به هنگام دوری از مراقبین مهمشان اتفاق وحشتناکی برای آن‌ها روی دهد. بسیاری از این کودکان نگرانند که خود یا والدین‌شان دچار تصادف شده و بیمار شوند. ترس از گم شدن، دزدیده شدن و هرگز دوباره پدر و مادر را ندیدن شایع است. کودکان مبتلا به این اختلال وقتی فردی که بسیار به او وابسته‌اند (معمولاً مادر) در کنارشان نیست یا در مکان‌های آشنا به سر نمی‌برند دچار اضطراب یا حتی هراس می‌شوند ممکن است چنین کودکانی تنها در اتاق بمانند و ممکن است، از رفتن به مدرسه یا سرزدن به خانه‌آشنایان امتناع کنند. این کودکان

بیشتر به خانواده های به هم وابسته تعلق دارند هرگاه این افراد از خانواده یا مظاهر اصلی دلبستگی جدا شوند ممکن است به طور مکرر کناره گیری اجتماعی، بی احساسی غمگینی و یا اشکال در تمرکز بر کار و بازی داشته باشند. این کودکان اغلب دارای خلق افسرده بوده و امکان دارد این حالت در طول زمان تداوم یابد. مهار یا مراقبت بیش از حد والدین این پیام را به کودک القا می کنند که او از مواجهه

با موقعیت های چالش آفرین (تعارضی) ناتوان است و به این ترتیب احساس عدم امنیت و اضطراب او را تشدید کند. اختلالات اضطراب کودکی تأثیر منفی در چندین حیطه از عملکرد کودک دارد که شامل کارهای تحصیلی، سازگاری اجتماعی و روابط همسالان است. اضطراب شروع شده در دوره کودکی عامل خطر مهمی برای سایر اختلالات عاطفی و رفتاری که شامل اضطراب نوجوانی و بزرگسالی، اختلالات تغذیه و خوردن و افسردگی و اختلالات جسمی می شود. (جلالی، مولوی، ۱۳۸۹)

طبق ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال های روانی، شیوع اختلال اضطراب جدایی در کودکان حدود ۴ درصد گزارش شده است و ویژگی اصلی این، اختلال ترس و نگرانی مفرط از جدایی از منزل و افراد دلبسته است. در واقع برای تشخیص اضطراب جدایی در کودکان ضرورت دارد که حداقل سه نشانه در رابطه با نگرانی مفرط جدایی از شخص مورد دلبستگی حداقل به مدت چهار هفته وجود داشته باشد. این نگرانی ها احتمالاً به صورت امتناع از رفتن به مدرسه، ترس ناراحتی هنگام جدایی از نزدیکان، شکایت مکرر از نشانگان جسمی نظیر سردرد دل درد در مدت جدایی از افراد مورد دلبستگی و کابوس های مکرر با مضمون جدایی تظاهر می کند. کودکان به دلیل پایین بودن سطح تفکر انتزاعی قادر به بیان هیجانات و احساسات خود نیستند سرکوب و عدم مهارت در بیان احساسات به ویژه از نوع منفی آن بهداشت روانی کودک را به مخاطره می اندازد. تداوم اختلال اضطراب جدایی، در صورت درمان نشدن موجب کاهش کیفیت زندگی کودکان و اختلال در ابعاد مختلف عملکردی و تحصیلی خواهد شد. (کریمیایی، فردوسی پور، ۱۴۰۰)

نتایج مطالعاتی که برای شناسایی علائم اضطراب جدایی انجام گرفته حاکی از این است که اضطراب جدایی در بزرگسالی شباهت های بسیاری با این اختلال در کودکی دارد؛ به همین علت نشانه های اضطراب جدایی در راهنمای تشخیصی و آماری اختلال های روانی شامل بزرگسالی نیز می شود. تحقیقاتی که در زمینه مشکلات رفتاری و هیجانی صورت گرفته است اغلب این نتیجه را در برداشته است که اختلال های هیجانی مانند اضطراب جدایی بیشتر حاصل خانواده های مشکل دار ساختار ناسالم و نحوه ارتباط نامطلوب والدین با کودک است تا عوامل ژنتیکی و بیولوژیکی. برخی از پیامدهای منفی اضطراب در کودکان شامل ترس، تحریک، پرخاشگری از دست دادن توانایی مهارگری احساس گناه تنهایی و مشکلات در سلامت روان و زندگی اجتماعی کودکان است؛ بنابراین به عقیده محققان تربیتی اولین گام در درمان مشکلات هیجانی آگاهی از عواملی مانند تربیت غلط خانوادگی محیط ترسناک و وحشت آور خانواده مقایسه با دیگران، عدم آگاهی از مهارت های اجتماعی احساس تنهایی و عواملی از این قبیل است که تحقیقات پیشین به این عوامل اشاره کرده اند. (فرامرزی و همکاران، ۱۳۹۹)

اکوان، فرناز در پژوهشی تحت عنوان پیش بینی اضطراب جدایی بر اساس ذهنی سازی والدینی با نقش میانجی تنظیم هیجان که در فصلنامه ایده های نوین روان شناسی در سال ۱۴۰۱ به چاپ رسیده است بیان می کند که ذهنی سازی والدینی می تواند به صورت مستقیم و غیرمستقیم (با نقش میانجی تنظیم هیجان) اضطراب جدایی را پیش بینی کند به طور کلی تنظیم هیجان در رابطه بین اضطراب جدایی و ذهنی سازی، والدینی، نقش میانجی دارد. پیرزادی، حجت در پژوهش خود با عنوان، اختلال اضطراب جدایی ویژگی ها سبب شناسی و راهکارهای درمانی، که در فصلنامه تعلیم و تربیت استثنایی در سال ۱۳۹۷ به چاپ رسید بیان می کند که پس از گذشت چندین دهه از شناسایی و معرفی اختلال اضطراب جدایی همچنان این اختلال به عنوان یکی از اختلال های اضطرابی شایع در آسیب شناسی روانی کودکان مطرح است. نتایج همچنین بیانگر این بود که بروز حالت ترس و نگرانی مفرط در موقعیت های جدایی کودک از والد یا خانه به عنوان مهمترین ویژگی این اختلال شناخته می شود و ترکیبی از عوامل ژنتیکی محیطی و خانوادگی در کنار یادگیری اضطراب و دخالت عوامل شناختی در سبب شناسی آن تأثیر گذارند. نتایج نشان داد که اثر

بخش‌ترین درمان‌های شناخته شده برای این اختلال شامل درمان شناختی رفتاری درمان‌های خانوادگی بازی درمانی و درمان دارویی است و آموزش والدین و مربیان و معلمان در فرایند درمان اهمیت بسیاری دارد. کریمانی، میترا، فردوسی پور، عاطفه در پژوهش خود با عنوان مقایسه اثر بخشی نقاشی درمانی و قصه درمانی بر کاهش نشانه‌های اختلال اضطراب جدایی کودکان پیش دبستانی، که در سال ۱۴۰۰ در فصلنامه روان‌شناسی تحلیلی، شناختی به چاپ رسید، بیان می‌کنند که قصه‌ها کودکان را به سمت و سویی هدایت می‌کنند که با اضطراب و ترس‌های خود روبرو شوند و به جای گریز از این موقعیت‌ها آن‌ها را به عنوان بخشی از احساسات و افکار که فقط مربوط به آن‌ها نیست، درک کنند و بتوانند به برون ریزی بیشتر احساسات خود بپردازند. از این رو، درمانگر می‌تواند با شناخت کامل‌تری از محتوای افکار آن‌ها، به کاهش اضطراب جدایی آن‌ها کمک کند. تشکری، زینب، کاظمی، فرنگیس و هاشمی آذر، ژانت در پژوهش خود تحت عنوان، تاثیر روش درمان تن آرامی گروهی بر کاهش اختلال اضطراب جدایی دانش آموزان که در فصلنامه مطالعات روان‌شناسی بالینی در سال ۱۳۹۵ به چاپ رسید بیان می‌کنند که مداخله ی تن آرامی گروهی در بهبود نشانه های اضطراب جدایی دانش آموزان موثر است. بنابراین به منظور مقابله با اختلال اضطراب جدایی کودکان درمان تن آرامی گروهی پیشنهاد می‌شود.

چرا کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی از مدرسه می‌ترسند؟

کودکان در روند تحول خود مشکلات رفتاری و هیجانی خاصی پیدا می‌کنند که به خاطر فشارهای رشد و منطبق شدن با انتظارات والدین و جامعه است. گرچه برخی از این مشکلات و اضطراب‌ها در دوران کودکی بهنجار محسوب می‌شود؛ اما بعضی از آن‌ها در طول زمان نسبتاً پایداری دارند. (اکوان، ۱۴۰۱)

ترس از مدرسه یک مقوله اجتماعی است که به شکلی گسترده از سوی جامعه شناسان مورد مطالعه قرار گرفته است. مدرسه هراسی می‌تواند به اختلالات یادگیری برای دانش آموزان و مشکلات و آسیب‌های جدی برای خانواده ها، مدرسه و جامعه بینجامد. کودکان سرمایه‌های اجتماعی جامعه در هر کشورند که سلامت روح و جسم آنان تضمین کننده توسعه پایدار اجتماعی و اقتصادی خواهد بود. از آنجا که خانواده و مدرسه دو بال و دو یار اساسی زندگی اجتماعی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان هستند و از دیدگاه جامعه شناسان انسان‌ها از زمان تولد در کنش اجتماعی با دیگران، تعاملات اجتماعی و سازگاری اجتماعی را می‌آموزند، لذا باید زمینه‌های آگاهی، شناخت و رهنمودهای علمی و منطقی را یاد بگیرند. همچنین نظام آموزشی در شکل گیری شخصیت و دادن الگوی صحیح برای تربیت دانش آموزان و پیشرفت تحصیلی آنان و تحقق بخشیدن به اهداف نظام آموزشی تأثیر بسیار دارد. محیط مدرسه، ارتباطات اجتماعی، مدیریت، کادر اجرایی، امتحانات، محتوای درسی، قوانین و مقررات مدرسه و فرهنگ و نگرش والدین نسبت به مدرسه و فرزندانشان می‌تواند در سرنوشت و توانمندی‌های آینده کودکان و توسعه اقتصادی و اجتماعی کشور مؤثر باشد. اصطلاح مدرسه هراسی بعد از اجباری شدن نظام آموزش و پرورش از قرن نوزدهم به وجود آمده است که به اشکال متفاوت مانند غیبت بدون اجازه از مدرسه، مدرسه گریزی، افت تحصیلی و اختلالات شخصیتی آشکار می‌شود که دلایل آن را باید بیشتر در خانواده‌ها، فرهنگ جامعه، نظام آموزشی، معلم، کادر اجرایی، محتوای کتاب‌های درسی و ویژگی‌های فردی دانش آموزان جستجو کرد. با جدایی کودکان از فضای صمیمی خانه و وابستگی شدید آنان به محیط خانه یک کشمکش و تعارض روحی در کودکان حاصل می‌شود، به طوری که کودکان برای اولین بار به ترسیم تصویری از من اجتماعی در خود براساس نگرش معلمان و همسالان می‌پردازند که با زوایای دید قبلی آنان که در یک محیط خانوادگی بود، متفاوت خواهد بود. هراس از مدرسه، گریز از مدرسه و رویگردانی از مدرسه معنای یکسان ندارند، به طوری که در مدرسه گریزی دانش آموز به طور متناوب غیبت می‌کند و به مدرسه نمی‌رود و اولیا نیز از این موضوع غالباً اطلاعی ندارند و معمولاً به سبب تنبلی و برخورد نامناسب مدرسه است، ولی در روی گردانی از مدرسه کودک به طور پیوسته و به صورت مستمر به مدرسه نمی‌رود و خانواده (والدین) از نرفتن او به مدرسه آگاهی

دارند روی گردانی از مدرسه به سبب ناتوانی کودک به علل عاطفی درون خودش پیش می‌آید و عوامل خارجی و اجتماعی و روابط خانوادگی و مدرسه در آن مدنظر نیست. اما هراس از مدرسه موضوعی تازه نیست و صرفاً علل روانی و فردی ندارد بلکه علاوه بر ویژگی‌های رفتاری، شخصیتی و فردی بیشتر عوامل اجتماعی دارد که از طریق یادگیری و تجربه در آنان حاصل می‌شود. ویلیام شکسپیر درباره ترس کودک از مدرسه می‌گوید: کودک همانند یک حلزون با بی میلی به سوی مدرسه می‌خزد این یک واقعیت است اما این بی میلی صرفاً به دلیل عدم تمایل طبیعی به یادگیری و بهره‌هوشی پایین کودک، نیست بلکه بیشتر به دامنه تجربه و یادگیری او از مدرسه بر می‌گردد. شیوه‌های سخت‌گیرانه، انضباط شدید در رفتار والدین پیروی بی‌چون و چرا از مقررات و دستورات سخت و خشک مدرسه و رفتار معلمان رایج‌ترین عامل ترس کودکان از مدرسه است. هراس از مدرسه صرفاً علل روانی و فردی ندارد بلکه گذشته از ویژگی‌های رفتاری، شخصیتی و فردی بیشتر به عوامل اجتماعی و تربیتی بستگی دارد که از طریق یادگیری و تجربه در کودک حاصل می‌شود. مدرسه هراسی‌ناشانگر وجود اختلالات شناختی رفتاری در کودک است که غالباً روند یادگیری و آموزش را در آنان دچار اختلال می‌کند. این اختلالات می‌تواند مشکلاتی برای کارکنان مدرسه و همه اعضای خانواده همچنین برای خود دانش‌آموز ایجاد کند. (فرامرزی و همکاران، ۱۳۹۹)

تشخیص اختلال اضطراب جدایی

بر اساس پژوهش‌هایی که در حوزه مراحل رشد و تحول کودک صورت گرفته است می‌توان گفت ترس و اضطراب واکنشی طبیعی در مقابل خطر است و در سیر تحول کودکان و گذر آن‌ها از وابستگی به استقلال، بخشی از تحول بهنجار به شمار می‌آید. ترس و اضطراب زمانی نابهنجار تلقی می‌شود که سطح آشفتگی برانگیخته شده در مقابل محرک‌ها نسبت به همسالان کودک بیشتر بوده و سبب پریشانی غیر قابل مهار گردد بنابراین برای تشخیص اختلال اضطراب باید بر تناسب شدت اضطراب با سن کودک و تخریب قابل توجه عملکرد تأکید شود. اختلال‌های اضطرابی از شایع‌ترین اختلال‌های روان‌شناختی در دوره کودکی و نوجوانی است. (شهینی و همکاران، ۱۳۹۵)

برای تشخیص این اختلال باید ملاک‌های مورد نظر در افراد زیر ۱۸ سال حداقل به مدت ۴ هفته و در بزرگسالان به مدت ۶ ماه تداوم داشته باشد و از نظر بالینی سبب ناراحتی و افت چشم‌گیر عملکرد اجتماعی، تحصیلی و شغلی در زندگی فرد شده باشد. همچنین باید حداقل ۳ مورد از ملاک‌هایی زیر در رفتار فرد مشاهده شوند:

۱. تجربه ناراحتی مفرد از جدایی یا انتظار جدایی از منزل یا افرادی که دلبستگی زیادی به آن‌ها دارند.
۲. نگرانی بسیار زیاد نسبت به سلامتی و مرگ افرادی که به آن‌ها دلبستگی زیادی دارند به ویژه زمانی که از آن‌ها دور هستند و نیاز شدیدی دارند که مدام با آن‌ها در ارتباط باشند و از آن‌ها خبر داشته باشند.
۳. این افراد نسبت به گم شدن ربنده شدن یا تصادف کردن خودشان که مانع دیدار مجدد آن‌ها با افراد دلبسته‌شان می‌شود نیز نگرانی و دلهره دارند.
۴. افراد با اضطراب جدایی از تنها بیرون رفتن ترس دارند و تا حد ممکن این کار را نمی‌کنند.
۵. این افراد از تنها ماندن در خانه گاهی حتی از رفت و آمد به اتاق دیگر بدون همراهی افراد مورد دلبستگی امتناع می‌کنند. گاهی این کودکان مدام به والدین خود می‌چسبند یا بی‌وقفه به دنبال آن‌ها راه می‌روند.
۶. اکراه از تنها خوابیدن یا دور از والدین خوابیدن.
۷. مشکلات خواب مثلاً در بزرگسالان به صورت کابوس مرگ اعضای خانواده دیده می‌شود. کودکان نیز اصرار دارند تا به خواب رفتنشان حتماً کسی پیش آن‌ها باشد و گاهی نیمه شب نزد افراد مورد دلبستگی‌شان باز می‌گردند.

۸. علائم جسمی مثل سردرد، دردهای شکمی، تهوع و استفراغ نیز در هنگام جدایی از افراد مورد دل بستگی شایع است. سیر رشدی اختلال اضطراب جدایی ممکن است به گونه ای باشد که با فرایند تحول هیجانی اجتماعی طبیعی کودکان تداخل پیدا کند؛ هر چند گاهاً شباهت هایی نیز بین این دو جریان دیده می شود. کودکان به طور طبیعی از حدود ۶ ماهگی تا سال های پیش از ورود به مدرسه نسبت به دیدن افراد غریبه، تنها ماندن و رو به رو شدن با موقعیت های جدید به خصوص در نبود. مراقبان اصلی شان میزانی از ترس نگرانی و استرس را نشان می دهند. آن ها در این شرایط عموماً نزدیکی جویی بیشتری را با مراقبان خود می خواهند و حتی نبود حدی از اضطراب جدایی در این سنین به نوعی نشانگر دل بستگی نایمن و یا مشکلات دیگر در کودکان است. سال اول زندگی در شکل گیری احساس امنیت و ایجاد حس اعتماد در کودک از اهمیت حیاتی برخوردار است. طی این دوره ترکیبی از ویژگی های خلقی کودک به همراه محیط رشدی- تربیتی و مخصوصاً رفتارهای تربیتی مراقبان می تواند پایه های احساس امنیت و یا احساس ناامنی را شکل دهد که می تواند در مراحل بعدی رشد زمینه شکل گیری اختلال اضطراب جدایی را فراهم کند. (پیرزادی، ۱۳۹۷)

درمان اختلال اضطراب جدایی

سیر مزمن اختلال های اضطرابی، تداوم آن ها در سیر رشد، همبودی با اختلال های دیگر و زمینه سازی بروز اختلال های دیگر در بزرگسالی (افسردگی، مصرف مواد، اضطراب در بزرگسالی افسردگی اساسی و تلاش برای خودکشی) اهمیت تشخیص و درمان آن ها را در دوران کودکی برجسته تر می کند. (شهنی و همکاران، ۱۳۹۵) در درمان اختلال اضطراب جدایی کودکان و نوجوانان از راهبردهای درمانی گوناگونی استفاده می شود. نکته قابل توجه این است که هر چه راهبردهای درمانی سریع تر شروع شوند اثر بخشی درمان ها نیز بیشتر است. گام نخست در این زمینه یافتن متخصص با تجربه در زمینه اختلالات کودک به ویژه درمان اختلالات اضطرابی است. سپس استفاده از راهبرد موثر و رویکرد مناسب درمانی اهمیت دارد. (پیرزادی، ۱۳۹۷) در درمان اختلال اضطراب جدایی می توان از راهبردهای درمانی متفاوتی استفاده نمود از جمله این راهبردها شامل درمان شناختی رفتاری، دارو درمانی، خانواده درمانی، بازی درمانی، قصه درمانی، هنر درمانی و تن آرامی گروهی است که در ادامه به شرح هریک از آن ها می پردازیم.

راهبرد شناختی رفتاری

درمان شناختی رفتاری از جمله مؤثرترین راهبردهای درمانی مورد استفاده برای درمان اختلال اضطراب جدایی ترس از مدرسه و مشکلات ارتباطی است. مفروضه اصلی این درمان این است که شناخت ها واسطه پاسخ های رفتارها هستند؛ بنابراین برای تغییر رفتارهای ناسازگارانه لازم است که شناخت های ناسازگار را اصلاح کنیم. در درمان شناختی رفتاری فنون رفتار درمانی با فرایندهای شناختی ترکیب می شوند. در این رویکرد کودک می آموزد که اضطراب خود را درک کند و کاملاً آن را بشناسد. همچنین با علائم جسمانی اضطراب آشنا می شود. کودک با افکاری که سبب اضطراب او می شوند و او را به این سمت می کشانند نیز آشنا می شود. در نهایت با استفاده از راهبردهای آموزشی چگونگی مقابله و مدیریت افکار اضطرابی و احساس اضطراب خود را می آموزد و یاد می گیرد که چگونه با هیجانات منفی خود سازگار شود و تنظیم هیجانی داشته باشد. (پیرزادی، ۱۳۹۷)

تنها در ۱۵ سال گذشته محققان به طور نظام دار استفاده از درمان شناختی رفتاری را برای کودکان و نوجوانان مورد بررسی قرار داده اند درمان شناختی رفتاری به طور گسترده بر روی کودکان آزمایش نشده است اما شواهدی وجود دارد که پیشنهاد می کند مدل رفتاری و شناختی برای آنها مؤثر است. هرچند اجرای درمان شناختی رفتاری بر روی خردسالان دشوار بوده و پژوهش های

اندکی در این رابطه وجود دارد ولی با این حال در خصوص اثر بخشی درمان شناختی رفتاری در مورد کودکان اتفاق نظر وجود ندارد از آنجا که درمان شناختی رفتاری مستلزم تفکر بوده و علاوه بر این مشکلات رایجی که در هنگام درمان با کودکان بوجود می آید به طور مثال: عدم برقراری ارتباط، بی میلی عدم مسئولیت برای تغییر توسط کودکان و... برخی پژوهشگران به جای استفاده از درمان شناختی رفتاری در درمان اضطراب کودکان، اثر آموزش دادن این رویکرد به والدین را مورد ارزیابی قرار داده اند. شواهد نشان می دهد که دخالت دادن والدین در درمان شناختی رفتاری برای کودکان موجب دست یابی به منافع بیشتری می شود. (شهینی و همکاران، ۱۳۹۵)

راهبرد دارو درمانی

در صورتی که کودک و نوجوان با این اختلال به روش های غیر دارویی پاسخ ندهند لازم است که متخصص روان پزشک از داروهای ضد اضطراب مناسب استفاده کند. نکته قابل توجه پیش از تجویز داروی ضد اضطراب، بررسی مشکلات پزشکی با عوارض مشابه اضطرابی برای کودک یا نوجوان است. از جمله مواردی که توسط متخصص باید مورد بررسی قرار بگیرد می توان به مشکلات تیروئیدی دیابت، آزمایش میزان برخی فلزات در خون، کم خونی، مشکلات هورمون ها و مقاومت به لاکتوز اشاره کرد. (پیرزادی، ۱۳۹۷)

راهبرد خانواده درمانی

از جمله عوامل مهم در روند درمان اضطراب جدایی کودکان نحوه تعامل والدین و دیگر اعضای خانواده است که بر نتیجه درمان کودک اثر گذار است. در این رویکرد والدین و خواهر و برادران کودک با اضطراب جدایی می توانند با یادگیری برخی اصول صحیح رفتار با این کودکان به اصلاح الگوهای رفتاری نادرست آن ها کمک کنند. والدین برای کمک به فرزندان دارای اختلال اضطراب خود می توانند از راهبردهای پیشنهادی زیر استفاده کنند:

برای کمک به فرزند خود به خصوص برای رفتن به مدرسه یک برنامه ساختارمند ترتیب دهید و بر طبق آن عمل کنید؛ برای مثال صبح ها کمی زودتر کودک را به مدرسه ببرید. برای کمک به شرایط فرزندتان با معلم کودک قبل از ورود دیگر دانش آموزان صحبت کنید قبل از زنگ مدرسه با کودک در حیاط مدرسه کمی نرمش و بازی کنید.

فهرستی از افکار مثبت را برای کودک خود طراحی کنید و آن ها را در دید کودک قرار دهید. از برنامه های آموزشی فشرده خودداری کنید و بیشتر زمان کودک را به بازی های مناسب اختصاص دهید. با کودک خود در مواجهه با شرایط اضطرابی ابراز همدلی کنید و درباره شرایط دشواری که برای او پیش می آید نظر خود را بدهید. یکی از نکات مهم در زمینه اختلالات اضطرابی، پیشگیری از بروز آن است که والدین باید به این مسئله توجه کنند. نکته دیگر مداخله به هنگام برای جلوگیری از شدت یافتن و بدتر شدن عائم اختلال اضطراب جدایی در کودک است. خانواده باید با برنامه درمانی ارتباط خوبی برقرار کنند و سبک زندگی خود را با آن هماهنگ کنند. در صورتیکه والدین دارای هر نوع مسئله روانشناختی از جمله افسردگی، اضطراب یا موارد دیگر هستند لازم است که آن ها نیز تحت درمان قرار گیرند؛ زیرا والدین نزدیک ترین الگو برای فرزند خود هستند، بنابراین سلامت روان آن ها نیز از اهمیت زیادی برخوردار است. به طور کلی حمایت صحیح والدین از کودک و نوجوان دارای اختلال اضطرابی نقش بسیار مهمی در بهبود وضعیت این افراد و هماهنگ شدن با این شرایط دارد. (بازیاری لاری و رهروان، ۱۳۹۹)

در مدل‌های شناختی اختلالات روانی چنین فرض می‌شود که مشکلات ناشی از طرحواره‌ها و الگوهایی هستند که در سال‌های اولیه زندگی به عنوان یک تجربه در کودکی کسب می‌شوند این فرض که این طرحواره‌های ناکارآمد از دوران کودکی منشا می‌گیرند و پیامد اشتباهات تربیتی والدین هستند محتمل بوده و توسط عده زیادی پذیرفته شده است. در واقع شواهد مبتنی بر تأثیر تربیت والدین در سال‌های اولیه زندگی بر اختلالات اضطرابی در حال افزایش است. همه کودکان دارای سطحی از مشکلات رفتاری اند که به مرور زمان و با رشد کودک تغییر می‌کند و آنچه بیشترین تأثیر را دارد، مهارت‌های فرزند پروری است، به گونه‌ای که مطالعات متعدد از فرزندپروری به عنوان یکی از مؤثرترین عوامل در بروز تداوم و بهبود مشکلات برون سازی کودکان یاد کرده‌اند. نقش فرایندهای فرزندپروری در اضطراب کودک، نسبت به نقش آن در مشکلات رفتاری دیگر کمتر مورد توجه واقع شده است. به دلیل شواهدی حاکی از اینکه اضطراب کودک با فرزندپروری مرتبط است و کودکان مضطرب ممکن است به طور خاص نسبت به اثرات فرزندپروری ضعیف آسیب پذیر باشند، والدین مهارت‌هایی نظیر در نظر گرفتن زمانی خاص برای بازی با کودک در جهت امنیت دادن به رابطه والد و کودک، دادن توجه مثبت برای رفتارهای خوب و شجاعانه، استفاده از تحسین و پاداش، نادیده گرفتن رفتارهای منفی، تنظیم محدودیت، استفاده از تنبیه، پیامدها و زمان سکوت برای کودکان مضطرب را فرا می‌گیرند. (شهنی و همکاران، ۱۳۹۵)

راهبرد بازی درمانی

در خصوص اثرات درمانی بازی بر کودکان معتقد است که در هم شکستن مقاومت در کودک ایجاد لیاقت و، توانایی تفکر خلاق، پالایش تخلیه هیجانی ایفای نقش خیال پردازی آموزش، نمادین ایجاد و ارتقای رابطه و دلبستگی هیجان مثبت و غلبه بر ترس- های مربوط به دوران رشد از فواید بازی درمانی برای کودک می‌باشد. بازی با نقش درمانی خود فرصتی را برای کودک فراهم می‌آورد تا بتواند نگرانی‌ها و نارضایتی‌هایی را از محیط را تخلیه و عواطفش را بیان کند. بازی درمانی همچنین نقش پالاینده‌ی روانی برای کودک دارد و از شدت ناکامی‌ها کاسته و نقشه‌های مفیدی را برای حل مشکلات در حین بازی به کودک ارائه می‌دهد. (عبد خدائی و صادقی اردوبادی، ۱۳۹۰)

چون در میان اعضای خانواده راه ارتباط با کودکان پیش دبستانی و دبستانی از طریق کلام کمتر مقدور است و روان درمانی‌های معمول هم نمی‌تواند مشکلات اضطرابی این کودکان را حل نماید، بنابراین باید به دنبال فضایی بود که بتوان به دنیای طبیعی کودک وارد شد و مشکلات او را شناسایی و کاهش داد. در این مورد بازی به عنوان یکی از فرایندهای مهم دوران کودکی که همراه با کشفیات بی‌شمار و از فعالیت‌های جدایی ناپذیر کودکان به شمار می‌رود این فضا را ایجاد و شرایط تعامل والد کودک را تسهیل می‌کند و باعث اصلاح رفتار و افزایش تحول مغزی و تخیل مثبت کودکان دچار مشکلات اضطرابی می‌شود. حرکت از یک سو اصلی‌ترین بازی و از سوی دیگر بنیادی‌ترین ابزار شناختی رشد دوران کودکی است؛ در درون حرکت به خصوص بازی‌های قاعده دار که وجه ساده، نمایش موسیقی و شعر و ترانه است، ویژگی‌هایی چون ریتم هماهنگی آهنگ و موسیقی وجود دارد؛ به طوری که این نوع بازی‌ها ظرفیت‌های حسی و حرکتی کودکان را به گونه‌ای هدفدار به کار می‌گیرد؛ حرکات ریتمیک به دلیل دو ویژگی حرکت و ریتم، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. کودکانی که در بازیهای هدفدار حرکات و هماهنگی را تجربه می‌کنند، تسلط و جسارت بیشتری بر فضاهای بیرونی پیدا می‌کنند. تمرینات حسی و حرکتی سرانجام به مهارت‌های مغزی منجر می‌شود، مهارت‌هایی که قابلیت ادراک فضایی و اجتماعی کودکان را افزایش می‌دهد. ماریا شایب لاور که از پیشگامان روش آموزش ریتمیک بود معتقد است

که حرکت دروازه‌ای است که از طریق آن می‌توان به درون انسان‌ها نگرست. حرکات‌های ریتمیک ترجمان احساس‌های درونی کودکانند. احساساتی که نمی‌توان آن را بیان کرد و تنها به وسیله‌ی انجام این حرکات‌ها قابل وصف‌اند. از سویی دیگر به دلیل برخورداری حرکات موزون از انواع محرک‌های شنیداری دیداری لمسی و... و تأکید آن‌ها بر جنبه‌های شناختی اجتماعی و روانی کودکان، این نوع بازی‌ها تأثیرات چندجانبه‌ای را برای کودکان به همراه دارد و شرایطی را مهیا می‌کند تا هر کودکی به فراخور توانایی و استعدادش از آن بهره‌گیرد. عواملی چون دقت تمرکز، توجه، تعادل اعتماد به نفس، مشارکت در گروه، سرعت پاسخ‌دهی به محرک‌ها پرورش حواس از جمله زمینه‌هایی می‌باشند که در حرکات‌های موزون رشد و توسعه می‌یابند. از آنجا که فعالیت‌های حرکتی لذت بخش هستند و کل بدن کودک را درگیر و به او کمک می‌کنند تا توجه و تمرکزش را حفظ کرده و رفتارهای ناشی از تحریک محرک آنی را کنترل کند، این روش خلاق در فرآیند حرکت درمانی روی یگانگی کودک به عنوان یک ارزش بیشتر از استعداد تمرکز دارد و کمک می‌کند که مفهوم خود کودک که به وسیله شکست‌های مکرر آسیب دیده است، درمان شود. ریتم به ویژه در شکل موسیقی و بازی به عنوان قسمتی از آموزش انسانها و فرهنگهای، مختلف امری مهم تلقی می‌شود؛ بازی‌هایی که محور آن حرکت است راحت‌ترین و سریع‌ترین مسیر را برای تحرک قابلیت‌های مغزی کودکان فراهم می‌کند؛ به دلیل جنبه نشاط و ریتمیک حرکات و بازی‌های موزون و نیز توأم بودن این حرکات با موسیقی، کودکان بسیاری از مفاهیم و مضامین آموزشی و شناختی را به گونه تلویحی ضمن انجام حرکات‌ها می‌آموزند. از سویی دیگر در آمیختگی این حرکات و بازی‌ها با موسیقی اشعار و ترانه‌های موزون و آهنگین بر اثر بخشی این روش در کار با چنین کودکانی افزوده است. موسیقی به دلیل پیوند بسیار نزدیکی که با روح هیجان احساس و عواطف کودک دارد، به وجود آورنده و تقویت کننده مهارت‌های ارتباطی، اجتماعی، گفتار و زبان و ... است. بعد ملودیک و آهنگین موسیقی آرامش بخش تلطیف دهنده و نشاط آور برای کودکان دارای مشکلات یادگیری بوده و بعد ریتمیک و موزون آن ایجاد کننده نظم، هماهنگی، یکپارچگی و وحدت میان عناصر درونی ذهنی و روانی کودک با دنیای پیرامونش است. حرکات ریتمیک آن نیز به دلیل تأثیراتی چون ایجاد توجه تمرکز و به ویژه آگاهی بدنی که به کودکان می‌دهد برای درمان اختلال‌های کودکان مهم و ضروری به نظر می‌رسد. بازی شیوه‌ای مؤثر و کاربردی در حل اختلال‌های اضطرابی کودکان است و مشکلات این کودکان تا حدودی به خاطر روابط کودک با مادر و محیط خانوادگی نامناسب است. بازی مشترک مادر - کودک فرصتی را برای تعامل‌های مثبت ایمن به وجود می‌آورد؛ در واقع تعامل بین آن‌ها باعث می‌شود کودک خود را به عنوان فردی دوست داشتنی و شایسته در نظر بگیرد و دیگران را قابل اعتماد بباید و در نتیجه مشکلات دلبستگی او کاهش یابد بهبود تعاملات مادر کودک و صرف زمان خاص با کودک و اصلاح سبک دلبستگی به تبع انجام بازی باعث کاهش علائم اضطرابی می‌شود. (فرامرزی و همکاران، ۱۳۹۹)

راهبرد قصه درمانی

قصه‌ها یک روش مطلوب برای برقراری ارتباط با کودک و انتقال ارزش‌ها و تغییرات مثبت در حوزه‌های زندگی مختلف زندگی آن‌ها محسوب می‌شوند و مفاهیمی که به صورت مستقیم و غیر مستقیم از قصه‌ها حاصل می‌شود به صورت طولانی مدت در حافظه فرد باقی می‌ماند و او را از موانع تضادها و نیز امکانات و استعدادهایش آگاه می‌کند و از این رو در درمان و بهبود بسیاری از اختلالات رفتاری و خلقی مؤثر است. رویکردهای داستانی برای درک رفتار انسان طی سال‌های اخیر در حوزه‌های گوناگون روان‌شناسی فراگیر شده است. قصه خواندن به صورت تعاملات گروهی برای کودکان پیش دبستانی و دبستانی زمینه‌ای برای فراگیری مهارت‌های اجتماعی است. کودکان طی مشارکت و تعامل حین قصه‌گویی، تمرین، تکرار، دریافت پاسخ‌خوراند و تقویت می‌توانند

مهارت های اجتماعی خود را بهبود بخشند. روش قصه درمانی یکی از مداخلات مفیدی محسوب می شود که می توان به منظور بهبود حوزه های مختلف به خصوص حوزه بین فردی کودکانی که با اختلال های مختلف روبرو هستند استفاده کرد. (کریمیایی، فردوسی پور، ۱۴۰۰)

راهبرد هنر درمانی

هنر درمانی یکی از شیوه های درمان غیر دارویی است که در این روش از تأثیرات روانی برخی هنرها از جمله نقاشی بر ذهن و روان بیمار استفاده می شود. هدف کلی هنر درمانگران این است که مراجع را قادر سازند با استفاده از ابزار هنر در محیطی سالم و امن در خود رشد و تحول ایجاد کنند. بنابراین در هنر درمانی به مراجع فرصت داده می شود تا افکار و احساسات خود را بیان کند و با دیگران ارتباط برقرار نماید، هنر درها و پنجره ها را به روی روان آدمی می گشاید. مراجعان ناگهان خودشان را به گونه ای متفاوت می شناسند و درک می کنند. موضوع هنری در اختیار مراجع قرار می گیرد و او فرآیندی را ایجاد می کند که حاصلش اطلاعات رفتاری فوری است که می تواند به طور استعاره ای نیز توسط درمانگر و یا مراجع به عنوان تعمیمی از پاسخ عاداتی مراجع به موقعیت های زندگی اش مورد توجه قرار بگیرد. در فرآیند ایجاد هنر تمامی مغز با دسترسی به نیمکره های راست و چپ درگیر می شود. این مسئله موجب یکپارچگی احساسات شناخت و حواس می شود، در نتیجه درک تازه ای به وجود می آید. با توجه به اینکه یکی از مشکلات اصلی کودکان با اختلال اضطراب اجتماعی ترس و ناتوانی در برقراری ارتباطات است، لذا یکی از راه های مؤثر برای افزایش این مهارت برگزاری جلسات نقاشی درمانی به صورت گروهی است. تجربیات نقاشی درمانی به دلیل ماهیت ذاتی تجربیات گروهی می تواند سلامتی و مهارت های اجتماعی شدن مثبت را ارتقا بخشد. نقاشی درمانی گروهی از طریق خلق کارهای هنری گروهی، تمرین کردن زبان و عاملات اجتماعی را تشویق می کند. استفاده از نقاشی درمانی در یک محیط گروهی می تواند موجب انسجام اجتماعی شود، همکاری را تقویت کند و حس ارتباط و تعلق داشتن به دیگران را ایجاد کند. نقاشی درمانی کودکان را ترغیب می کند تا در یک محیط امن به بیان خود به صورت کلامی و غیر کلامی بپردازند و از این طریق ارتباطشان را با افراد رشد دهند و کمتر دچار اضطراب و ترس از حضور در اجتماع شوند (فرامرزی و همکاران، ۱۳۹۹)

راهبرد درمانی تن آرامی گروهی

یکی از روش های کاربردی در حوزه ی درمان اختلالات اضطرابی در کودکان و نوجوانان روش آرمیدگی است. رایج ترین روش شناخته شده آرمیدگی، آموزش آرمیدگی پیش رونده جکوبسون است که به منظور ایجاد یک حالت آرامش عضلانی عمیق ابداع شد. این روش می تواند، برانگیختگی نظام عصبی مرکزی و نظام عصبی خودمختار را کاهش دهد و در نتیجه به حفظ یا ارتقای سلامت روانی و جسمی منجر شود. در این دیدگاه آرام سازی بافت های عضلانی به عنوان یک حالت فیزیولوژیکی است که دقیقاً نقطه مقابل تنش بوده و در نتیجه می تواند به عنوان یک درمان منطقی برای افراد مضطرب و پرتنش به کار گرفته شود. جکوبسون به این نکته دست یافته بود که به وسیله انقباض و رها کردن عضلات مختلف بدن و با آموزش شخص مضطرب برای توجه نمودن به احساسات ناشی از تنش و آرامش عضلات و ایجاد تفاوت بین این دو احساس، فرد می تواند تمام تنیدگی های عضلانی را از بین برد و آرامش عمیقی را احساس و تجربه نماید. آرمیدگی تدریجی عضلات تکنیکی است که به صورت سفت و شل کردن متناوب عضلات بزرگ اجرا می شود. این حالت معمولاً با عضلات بالای سر و گردن شروع می شود و با عضلات پایین تر بدن و پاها و بالعکس به پایان می رسد. معمولاً تکنیک های آرمیدگی به عنوان درمان مکمل برای اضطراب در نظر گرفته می شوند و به افراد مهارت های مقابله ای خود کنترلی را به منظور کاهش اضطراب ارائه می دهند. روش آرمیدگی در زمینه های پزشکی و روان پزشکی برای کاهش اضطراب و افسردگی کارایی دارد. (فرامرزی و همکاران، ۱۳۹۹)

یادگیری تکنیک‌های آرمیدگی برای کودکان و نوجوانان با اختلال اضطراب جدایی می‌تواند اثر بخش باشد. نفس کشیدن عمیق انواع تمرین‌های آرمیدگی عضلانی از جمله تمرین‌های مناسب جهت کاهش اضطراب کودکان و نوجوانان با این اختلال است. لازم به ذکر است که استفاده از این تکنیک‌ها برای کودکان و نوجوانان با اختلال اضطراب اجتماعی تا حد زیادی موثر خواهد بود اما در صورتی که علائم اضطرابی این افراد با استفاده از این تمرین‌ها بهبود نیافت و فرد همچنان برای رفتن به مدرسه و خارج شدن از خانه علائم اضطراب را نشان می‌داد، لازم است که از درمان‌های دارویی استفاده شود. (تشکری و همکاران، ۱۳۹۵)

نتیجه‌گیری

یکی از شایع‌ترین اختلالات در بین کودکان اختلال اضطرابی است. ۲ تا ۴ درصد از کل جمعیت کودکان و ۵۰ درصد از کودکان مراجعه کننده به کلینیک‌ها دارای اختلال اضطرابی هستند. مطالعه‌ی کارترایت هالتون و همکاران در خصوص میزان شیوع اختلالات اضطرابی روی کودکان زیر ۱۲ سال حاکی از آن است که اختلال اضطراب جدایی شایع‌ترین تشخیص اضطراب در این گروه سنی است. با توجه به اهمیت شیوع شناسی اختلالات در جوامع و زمان‌های گوناگون این پژوهش نشان داد که میزان شیوع اختلال اضطراب جدایی بین سنین ۵ تا ۶ سال در نمونه مورد نظر (۱۳۸۵) حدود ۱۴ درصد (۹۷/۱۳) می‌باشد. میزان نسبتاً بالای شیوع اختلال اضطراب جدایی ایجاب می‌کند که در جهت شناسایی دقیق کودکان دارای این اختلال و درمان به موقع آن‌ها پیش از حضورشان در مدرسه اقداماتی صورت گیرد چرا که یکی از پیامدهای اضطراب جدایی امتناع کودکان از رفتن به مدرسه است. اختلال اضطراب جدایی کودک به اقدامات پیشگیرانه و به هنگام نیاز دارد. حدی از اضطراب جدایی در دوره کودک جزئی از رشد طبیعی به شمار می‌آید؛ اما زمانی به عنوان اختلال شناخته می‌شود که حداقل ۴ نمود رفتاری اضطراب جدایی با تداوم در فرد زیر ۱۸ سال دیده شود. این اختلال با عوامل ژنتیکی، محیطی و خانوادگی و فرهنگی رابطه دارد. روش‌های مختلف درمان اختلال اضطراب جدایی کودک شامل دارو درمانی، درمان شناختی رفتاری خانواده درمانی، گروه درمانی، بازی درمانی که هر یک با کمک تکنیک‌ها و تمرین‌های مختلف جهت بهبود اضطراب جدایی در کودکان اجرا می‌شوند. با توجه به مطالب گفته شده امید است تا والدین و معلمان با آگاهی و شناخت کافی از دانش‌آموزان و اختلال‌های احتمالی آن‌ها، اطلاعات زیادی درباره اختلال موردنظر، نشانه‌های آن، تشخیص زود هنگام و راه‌حل‌هایی برای درمان آن داشته باشند و بتوانند در مناسب‌ترین زمان ممکن وارد شوند و اقدامات لازم را در رابطه با کودک انجام دهند.

منابع

۱. اکوان، فرناز (۱۴۰۱). پیش بینی اضطراب جدایی بر اساس ذهنی سازی والدینی با نقش میانجی تنظیم هیجان، فصلنامه ایده های نوین روان شناسی.
۲. بازیاری لاری، زینب، رهروان، علی (۱۳۹۹). شناخت اختلال اضطراب جدایی و روش های مقابله با آن، ششمین کنفرانس بین المللی روانشناسی، علوم تربیتی و سبک زندگی.
۳. پیرزادی، حجت (۱۳۹۷). اختلال اضطراب جدایی ویژگیها سبب شناسی و راهکارهای درمانی، تعلیم و تربیت استثنایی.
۴. تشکری، زینب، کاظمی، فرنگیس و هاشمی آذر، ژانت (۱۳۹۵). تاثیر روش درمان تن آرامی گروهی بر کاهش اختلال اضطراب جدایی دانش آموزان، فصلنامه مطالعات روان شناسی بالینی.
۵. جلالی، سلیمه، مولوی، دکتر حسین (۱۳۸۹). تأثیر بازی درمانی بر اختلال اضطراب جدایی کودکان، مجله روان شناسی ۵۶.
۶. شهنی، راضیه، داودی، ایران، مهرابی زاده، مهناز و زرگر، یداله (۱۳۹۵). اثر بخشی مداخله والد محور بر نشانه های اضطراب و مشکلات برون سازی کودکان ۶ تا ۹ سال، مجله روان شناسی بالینی.
۷. عبدخدائی، محمدسعید، صادقی اردوبادی، آفرین (۱۳۹۰). بررسی میزان اختلال اضطراب جدایی کودکان و اثربخشی بازی درمانی با رویکرد رفتاری- شناختی بر کاهش آن، مجله روان شناسی بالینی.
۸. فرامرزی، سالار، بکرایی، سعدی، محب زاده، مجید، آقا زیارتی، علی و رنجبر، بدر (۱۳۹۹). اثر بخشی آموزش بازیهای حرکتی ریتمیک بر اضطراب جدایی کودکان، فصلنامه خانواده درمانی کاربردی.
۹. کریمایی، میترا، فردوسی پور، عاطفه (۱۴۰۰). مقایسه اثر بخشی نقاشی درمانی و قصه درمانی بر کاهش نشانه های اختلال اضطراب جدایی کودکان پیش دبستانی، فصلنامه روان شناسی تحلیلی، شناختی.
۱۰. ملکی، صفی اله، انصاری، دکترحمید، و مهاجری، دکتر اصغر (۱۳۹۷). عوامل اجتماعی مؤثر بر مدرسه هراسی دانش آموزان دوره اول ابتدایی، فصلنامه خانواده و پژوهش.



Children's separation anxiety disorder and ways to treat it Bahareh pourtaghi koohbaneh

Bachelor's degree in primary education, Farhangian University, Gilan

Abstract

One of the most common anxiety disorders among children is separation anxiety disorder. which usually appears in elementary school and preschool age. Despite this, it is necessary for families as well as teachers to increase their awareness of this disorder and identify ways to deal with it and improve it, and if acute cases are observed, they should be referred to experts and skilled people in this field. Therefore, nowadays it is necessary for teachers to increase their knowledge in the field of anxiety disorders, especially separation anxiety disorder. It should be noted that children with this disorder must be identified quickly to receive timely treatment. Naturally, early detection of this disorder leads to quick treatment of these children. In this article, an attempt has been made to provide a clear explanation, how to diagnose, treatment methods, and important and significant information about this separation anxiety disorder.