

مشکلات هیجانی کودکان در سنین قبل از مدرسه



مهد کودک عادت خواهد کرد، بعد از گذشت سه ماه هیچ بهبودی در وضع او حاصل نشد و بالاخره مادر از آوردن او به مهد کودک خودداری کرد.

مادر جان ادعا می کرد او هیچوقت اینطور نبوده و نمی داند که چرا ناگهان این همه وحشت زده شده است.

جان احتمالاً همیشه بچه وحشت زده ای بوده، ولی جدا شدن از مادر - به خصوص - باعث ترس او شده است، و تا آن زمان والدین او از این موضوع بی اطلاع بوده اند. این یک حالت طبیعی است که اولین جدایی باعث بروز علائم اضطراب در کودکان می شود. اما این حقیقت که جان نتوانسته به این اضطراب غلبه کند غیر طبیعی محسوب می شود. برای درک این وضعیت لازم است تکامل طبیعی ترس در بچه ها را که اغلب کودکان آن را طی

- گوشه گیری بچه ها بندرت نشانه اختلالات روانی محسوب می گردد.
- کابوسهای شبانه در سنین ۳ تا ۴ سالگی اغلب طبیعی است.

ترجمه : فاطمه فشندی
عضو هیئت علمی

Ref: Rondall Peter, "Emotionally Disturbed Pre - School Children", Midwife Health Visitor & Community Nurse, Vol.27, No.1, Jan 1991, PP: 16-17

اطفال واقعاً بیمار بسیار ساده تر به نظر می رسد، ولی وضعیت آنان نگران کننده تر بوده و بیشتر آنان به سبب وحشتی که دارند آسیب پذیر به نظر می رسند.

مورد زیر نمونه ای است که نشان می دهد چگونه ترسی که تقریباً بدون توجه و خارج از تکامل طبیعی کودک در او بوده، خود را نشان می دهد.

جان Jhon:

جان از سه سالگی رفتن به مهد کودک را آغاز کرد. او هیچ وقت براحتی از مادرش جدا نشده و بالگد زدن و وگریه به او آویزان می شد. منادر در حالیکه صدای گریه جان را در گوشه های حس می کرد با حالت عصبی و افسرده او را ترك می کرد. برخلاف تصور پرسنل، که گمان می کردند جان به ماندن در

مشکلات هیجانی کودکان در سنین قبل از مدرسه

هر روزه تعدادی از کودکان مبتلا به ترس و وحشت و گوشه گیری از طرف مأمورین بهداشت و مهد کودکها به روانپزشکان ارجاع می شوند، و این بچه ها درست نقطه مقابل گروه کثیر دیگری از بچه ها هستند که بخاطر داشتن حالات تهاجمی، شیطنت زیاد و پرسرو صدا بودن مورد توجه قرار می گیرند. اگرچه، درمان این بچه ها در مقایسه با

است، به طوریکه مادر او می گوید (این جان است) کسی که از قبل برای مقابله با مشکلات جدا شدن از مادر آماده نشده است.

معمولاً این گونه وحشتها در نتیجه بروز حوادث استرس زا ایجاد می شوند، ولی توسط والدین نیز می توانند انتقال یابند. وقتی بچه ها ارتباط مطمئن و آرامش بخش با والدین خود داشته باشند، جدا شدن از آنان برایشان سخت است و این احساس نگرانی از جدایی معمولاً بین ۱۲ تا ۱۶ ماهگی شدت می یابد. این نگرانی ها به تدریج قابل کنترل می شوند به طوریکه تا سن ۳ تا ۴ سالگی می توان بر بیشتر این نگرانی ها غلبه نمود.

بعضی از والدین بر این عقیده هستند که شروع کابوس های شبانه نشانه بروز مشکلات روانی می باشند. گرچه هر نوع وحشت و نگرانی در شب نشان دهنده این است که مسئله ای باعث ناراحتی کودک شده، اما کابوسهای شبانه در سنین ۳ تا ۴ سالگی اغلب طبیعی است. از طرفی گوشه گیری بچه ها بندرت نشانه اختلالات روانی محسوب می گردد.

همانگونه که در بعضی از بچه ها در اواخر ۳ تا ۴ سالگی، بیماری، مرگ و مسائل خانوادگی ایجاد نگرانی می کند، این موارد نشانه اختلالات روانی نبوده و سیر تکامل طبیعی کودک است. در این سن کودک متوجه مسائل ماورا نیازهای فوری خود بوده، تبدیل به یک فرد مستثول می شود. یکی دیگر از علایمی که والدین به اشتباه اختلالات روانی تعبیر می کنند، تعلق خاطر کودکان به تکه های پلاستیکی اسباب بازی، لباس و اسباب بازی های نرم و پتوهای کهنه می باشد، که در این مرحله طبیعی بوده و به تنهایی نشانه بروز اختلالات روانی نیست. اما بعضی از بچه ها نه تنها به این گونه وسایل وابسته می شوند، بلکه به بعضی عاداتها و آداب نیز وابستگی پیدا می کنند، این کودکان در آینده دچار اختلال روانی خواهند شد. جان از این دسته کودکان است که

● در رابطه با یادگیری برقراری ارتباط اجتماعی با دیگران، فرایندی وجود دارد که متعاقب آن تکامل ایجاد خواهد شد.

تربیت نشده بود. هر نوع کوششی در جهت مستقل عمل کردن او به سختی انجام می شد. دو فرزند بزرگتر خانواده نمی دانستند چرا «سالی» این گونه است.

دلایل متعددی در مورد وابستگی و گوشه گیری بچه ها وجود دارد. یکی از شایع ترین دلایل، بحث و جدل دایمی در خانواده است. ولی این موضوع در مورد «سالی» واقعیت نداشت. محیط خانوادگی او امن و راحت بود، هیچ شوک یا ضربه خاصی به او وارد نشده بود، هیچ وابسته نزدیکی را از دست نداده بود. هیچگاه در بیمارستان بستری نشده بود، جدایی از خانواده برای او پیش نیامده و کودک جدیدی هم که باعث معطوف شدن علاقه مادر به او شده باشد، به دنیا نیامده بود. خلاصه اینکه «سالی» هیچ کدام از ضرباتی را که مشکلی نظیر مشکلات او را ایجاد می کند، تجربه نکرده بود.

به طور یقین، مشکلات سالی ناشی از مراقبت بیش از حد والدین او بود. والدین سالی، ناخواسته مانع تکامل استقلال در او شده و با او مانند شیئی گرانبها رفتار می نمودند. بطوریکه همه کاری برایش انجام داده و درباره فعالیت های کودکانه و بازی های او تصمیم گیری می نمودند. برادر بزرگترش هم به این امر کمک کرده و حتی در بعضی موارد به جای او حرف می زد، در واقع تکامل او تحت الشعاع عشق دیگران قرار گرفته بود.

باید توجه داشت، همه بچه های گوشه گیر ترسو نیستند، بلکه اغلب مصاحبت با خود را ترجیح می دهند، اگر کودکی از فعالیت های خود لذت می برد و بندرت با دیگران می جوشد نباید او را جزو بچه های ترسو و دارای مشکل روانی دانست. چنانچه کودک مرتب گریه کرده و هرگونه فعالیت را رد می کند، و به افراد نزدیک خود می چسبد، در این حالت می توان

نمی تواند از وسایل خود به راحتی جدا شود. او قبل از ترک خانه حتماً باید اسباب بازی های خود را کنترل کند.

بطور خلاصه در رابطه با یادگیری برقراری ارتباط اجتماعی با دیگران، فرایندی وجود دارد، که متعاقب آن تکامل ایجاد خواهد شد. بیشتر بچه ها تا ۱۸ ماهگی تمایل دارند به تنهایی بازی کنند. بعد از این سن، ممکن است در کنار بچه های دیگر بازی کنند ولی نه با آنان، گاهی نیز بازی بچه های بزرگتری که مایل به بازی دادن و مدارا با آنها هستند را هدایت می کنند.

بین سه تا پنج سالگی بچه ها یاد می گیرند تا با همسالان خود همکاری نموده، به بازی های که با نحوه آنها موافقت کرده اند، پردازند. بی علافگی و ترس از بازی های دسته جمعی در این سن، اغلب در کودکانی که از نظر روانی مشکل داشته و یا گوشه گیر هستند، دیده می شود. در مورد «جان» دریافتند که او از بچگی علایم اضطراب را داشته و

● یکی از شایع ترین دلایل گوشه گیری بچه ها، بحث و جدل دایمی در خانواده است.

جدایی از مادر این حالت را ظاهر نموده است. سالی Sally:

سالی که ۴ سال داشت، مدت هفت ماهی بود که در یک گروه بازی شرکت می کرد. او در این مدت هیچ یک از کارهایش را خودش انجام نمی داد، حتی تا این حد که باید کس دیگری به او غذا می داد. او کودک باهوشی به نظر می رسید، اما از صحبت کردن با بچه ها و کارکنان موسسه خودداری می ورزید. او در خانه با حالت نجوا صحبت می کرد. لباس پوشیدن و غذا خوردن او توسط دیگران انجام می شد و حتی برای رفتن به توالت بطور کامل

گفت که او دچار مشکل روانی است

مثال زیر نشان می دهد که چطور می توان به این کودک کمک کرد.

سیمون Simon:

نزدیک به ۴ ماهی می شد که سیمون ۴ ساله به مهد کودک می رفت. او به مدت طولانی به محو تماشای بچه های دیگر بود و بندرت به آنها می پیوست. او خجالت می کشید و از بچه ها فاصله می گرفت. فقط با یکی از کارکنان آن هم به نجوا حرف می زد، و همیشه سعی داشت به او بچسبد. وقتی آن فرد مشغول بود، سیمون وقت خود را به سرگردانی و بدون هدف می گذراند و یا بخشی از لباسش را در دهان می گذاشت و می مکید. وقتی مادر او را ترك می کرد گریه را سر می داد و بیشتر اوقات فوری خود را خیس می کرد. مادر سیمون به کارکنان مهد کودک گفته بود که در تمام مدتی که او سیمون را برای آمدن به مهد کودک آماده می کند، سیمون مرتب گریه کرده و لگد می زند.

واضح بود که سیمون دارای مشکل روانی بوده و احتیاج به مداوا داشت، برای درمان، ابتدا رفتارهای او مورد بررسی قرار گرفت تا تعیین شود کدام یک باید کاهش و کدام یک باید توسعه یابد.

کوچکی که کسب می نماید، تشویق نمود. کارکنان مهد کودک باید بدانند، این کودکان قادر به تغییرات بزرگ و ناگهانی در رفتار خود نیستند و اگر بودند، مشکلی نداشتند. برداشتن گامی کوچک و تشویق فراوان رمز موفقیت است. این کار از ایجاد اضطراب بیشتر جلوگیری می کند.

شکل بخشیدن به رفتار نیاز به زمینه دارد، مثلاً بعضی رفتارهای موجود را می توان اصلاح کرد.

در مورد سیمون، کارکنان مهد کودک نخست روی ایجاد رابطه کار کردند. (رفتار شماره ۱ ذکر شده در بالا) او قبلاً با یکی از آنان رابطه برقرار کرده بود، و این زمینه ای بود که می شد روی آن کار کرد. قدمهای بعدی به اینصورت برداشته شد که در حین بازی این فرد با سیمون کارمند دیگری برای مدت کوتاهی به آنها می پیوست. هر بار که سیمون فرد جدید را در بازی خود دخالت می داد، مورد نوازش و تمجید قرار می رفت. کم کم فرد جدید به مدت طولانی تری در بازی می ماند و نفر اول خود را به تدریج از بازی کنار کشید. پس از قبول شدن فرد جدید، فرد دیگر از کارکنان به همین طریق وارد می شد. در نهایت همه کارکنان مورد پذیرش سیمون قرار گرفتند.

● بی علاقتی و ترس از بازیهای دسته جمعی در سنین ۵-۳ سال، اغلب در کودکانی که از نظر روانی مشکل داشته و یا گوشه گیر هستند، دیده می شود.

یعنی «برقراری ارتباط» به کار گرفته شد. ابتدا او برای جواب دادن به سوالات به حالت نجوا، مورد تشویق قرار گرفت. و بعد از او خواسته شد که بلندتر و کمی بلندتر حرف بزند و اگر اینکار را می کرد، مورد تمجید قرار می گرفت. سپس به او گفتند که وقتی چیزی می خواهد به جای اشاره کردن باید حرف بزند و باز برای این کار تشویق شد. نه تنها با ستایش کردن، بلکه، با بیان این مطلب توسط مادرش که او چقدر باهوش است. بقیه رفتارها نیز بدین منوال تغییر داده شد.

این نوع مداخلات معمولاً موثر بوده ولی وقت گیر می باشند. این مسأله باید در ابتدا به والدین کودک و مربیان مهد کودک تذکر داده شود. در مورد سیمون این کار ۵ ماه به طول انجامید بعد از این مدت او هیچ گونه علایم اختلال هیجانی را نشان نداد. با سایر بچه ها بازی می کرد و خیلی طبیعی با آنان حرف می زد. او دریافته بود که می تواند فرد موفق باشد و ترس دوران بچگی او از بین رفته بود

مواردی که باید کاهش یابد	مواردی که باید توسعه یابد
۱- وابستگی کامل به یکی از کارکنان	۱- قبول همه کارکنان
۲- نجوا کردن	۲- حرف زدن طبیعی در خانه و مدرسه
۳- سرگردانی بدون هدف	۳- تعامل با سایر بچه ها
۴- خیس کردن خودش	۴- استفاده از توالت
۵- مکیدن تکه ای از لباس	۵- مراجعه به همه کارکنان برای کمک گرفتن

مسئله جدا شدن از مادر هم به همین طریق رفع شد. مادر در تمام مراحل شرکت داشته و با کارکنان همراهی می نمود. در نتیجه سیمون به تدریج وحشت جدا شدن از مادر را از دست داد. فرایندی مشابه در مورد رفتار شماره ۲

با توسعه دادن رفتارهای پسندیده می توان جلوی رفتارهای نامناسب را گرفت. با استفاده از روش شکل دادن رفتار، می توان به کودک، در جهت تغییر رفتار نامطلوب به رفتار شایسته کمک نمود. کودک را باید با علاقمندی زیاد برای هر موفقیت



1- Shaping