



انجمن روانپزشکی کودک و نوجوان ایران
Iranian Academy of
Child & Adolescent Psychiatry

unicef 
unite for children



سلامت روان
Iran Mental Health



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

بسته آموزش فرزندپروری در بحران‌ها همراه با ظرفیت‌سازی و ارزیابی کارشناسان

رزیتا داوری آشتیانی
فوق تخصص روانپزشکی کودک و نوجوان
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
خرداد ۱۴۰۰

مدیریت مشکلات کودکان و نوجوانان مبتلا
به اختلالات روانپزشکی در بحران‌ها

مشکلات شایع در بحران

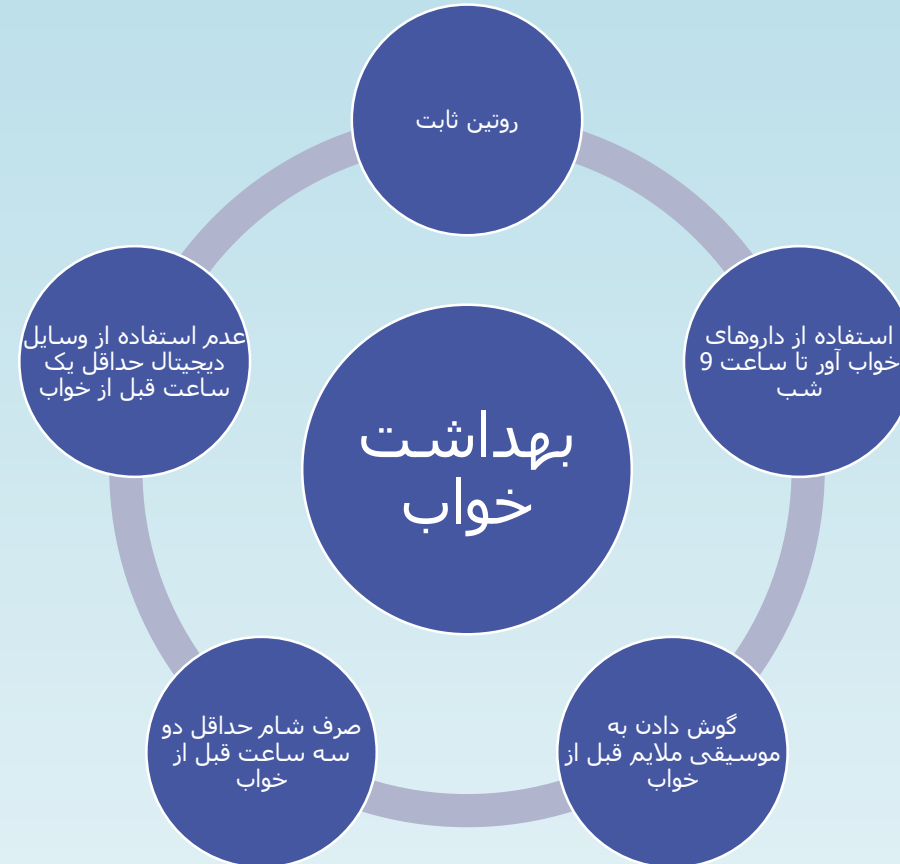
- واکنش کودک و نوجوان به بحران
- رعایت دستورالعمل ها توسط آنها
- تغییر رفتار والدین
- عدم دسترسی به فضای آموزشی
- عدم دسترسی به درمان های قبلی

تغییرات در بیماران مبتلا به اختلالات خلقی

- واکنش شدیدتر به استرس هایی نظیر سیل، زلزله و پاندمی ها
- افزایش خطر بی ثباتی خلق و عود بیماری
- ترس و اضطراب زیاد در مورد رویداد آسیب زا
- تغییر در سطح انرژی و فعالیتها
- اشکال در به خواب رفتن و کابوس های شبانه
- کاهش یا افزایش اشتها
- احساس افسردگی و ناامیدی و افکار خودکشی
- تحریک پذیری و یا خلق بالا
- تشدید مشکلات طبی مزمن

• مدیریت مشکلات بیماران مبتلا به
اختلالات خلقی در بحران

کنترل مشکلات خواب



کنترل خلق افسرده

- ادامه درمان با داروهای کنترل کننده خلق که از قبل تجویز شده بوده
- پرهیز از اعلام و یا تکرار اخبار ناگوار در برابر فرزندان
- اجتناب از گوش دادن مکرر به اخبار توسط رسانه ها
- آموزش نوجوانان به اخذ اخبار از منابع معتبر
- عدم پذیرش شایعاتی که در شبکه های اجتماعی منتقل می شوند
- در صورت وجود افکار خودکشی مراجعه به مراکز درمانی تخصصی روانپزشکی

مبتلایان به اختلال دوقطبی

- کنترل سیکل خواب و بیداری
- مراقبت از نظر رعایت قوانین بهداشتی در همه گیری های عفونی
- مراقبت از نظر رعایت اصول امنیتی در بحران های سیل و زلزله و....
- در صورت بیقراری شدید و پرخاشگری تماس با پزشک معالج برای تنظیم داروها
- مراقبت از نظر مصرف داروها (داروها به هیچ عنوان نباید قطع گردد)
- فراهم آوردن فعالیت های سرگرم کننده و ورزشی هر چند محدود

تغییرات در مبتلایان به اختلال وسواسی جبری

- تشدید علائم وسواس یا عود اختلال
- ترس از آلودگی و شستن زیاد دست و ...
- مشغولیت ذهنی زیاد با خبرهای بد و پرسیدن سوالات تکراری
- اضطراب زیاد، احساس درماندگی و افسردگی

نقش والدین در کنترل نشانه های وسواس

- کنترل سیکل خواب و بیداری
- پرهیز از اعلام و یا تکرار اخبار ناگوار در برابر فرزندان
- اجتناب از گوش دادن مکرر به اخبار توسط رسانه ها
- آموزش نوجوانان به اخذ اخبار از منابع معتبر
- مدیریت اضطراب و وسواس در والدین و در صورت نیاز درمان علائم
- منحرف کردن افکار وسواسی با فعالیت های سرگرمی
- ادامه درمان های ضد وسواس که از قبل تجویز شده
- درمان های شناختی رفتاری در صورت امکان

- گاهی نگرانی و مشغولیات ذهنی وسواس گونه بدون سابقه قبلی به دنبال یک سانحه ایجاد می شود و باعث وحشت و اضطراب زیاد در فرزندان می شود. در این موارد این اقدامات کمک کننده است:

✓ صحبت کردن با آنها در مورد فهم نگرانی هایشان و اینکه این افکار و احساسات بعد از چنین سوانح ناگواری طبیعی است و فقط او نیست که چنین احساسی دارد.

✓ در صورت شدت علائم و اشکال در عملکرد از مراکز تخصصی کمک بگیریم

مدیریت کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلالات اضطرابی در بحران

- تشدید علائم اضطرابی

- کاهش علائم اضطرابی

نشانه های اضطرابی کودکان در بحران

- تحریک پذیری
- نافرمانی
- چسبندگی به والدین
- کابوس شبانه
- نشانه های جسمی مثل سردرد ، دل درد
- رفتارهای پس روی نظیر شب ادراری

نشانه های اضطرابی نوجوانان در بحران

- نگرانی مفرط از وقوع یک اتفاق بد
- اشکال در خواب
- علائم فیزیولوژیک مانند تپش قلب، تنگی نفس ، لرزش دستها و تعریق و...
- در بلایایی نظیر سیل و زلزله طوفان و.. ممکن است نشانه های اختلال استرس پس از سانحه به شکل برانگیختگی بیش از حد، تحریک پذیری ، اختلال خواب، فلش بک های مزاحم از رویداد استرس زا و رفتارهای اجتنابی نظیر ترس از حضور در محل واقعه

نقش والدین در کنترل نشانه های اضطرابی

- برقراری روتین های زندگی بویژه ایجاد نظم در سیکل خواب و بیداری
- خودداری از مصرف کافئین بخصوص قبل از خواب
- برای کودکان کوچکتر تعریف کردن داستان قبل از خواب و برای بزرگترها گوش دادن به موسیقی ملایم
- خودداری از صرف شام در ساعات دیرهنگام شب
- فعالیت های ورزشی بخصوص در صبحگاه و همراهی والدین با آنها
- برقراری یا ادامه ارتباطات اجتماعی با دوستان از طریق اینترنت یا تلفن با نظارت والدین
- کنترل اضطراب در والدین
- همدلی با فرزندان و صحبت کردن با آنها در مورد احساساتشان

• گاهی والدی شنیدن آنها برایشان دردناک است زیرا:

- ✓ می ترسند ناراحتی فرزندشان بیشتر شود
- ✓ اصلا نمی دانند بعد از شنیدن این نگرانی ها چه واکنشی باید نشان دهند
- ✓ وقت شنیدن ندارند
- ✓ باورشان این است که صحبت کردن در مورد نگرانی ها برای کودکان می تواند مضر باشد
- ✓ نمی خواهند به صحبت ها و نگرانی های فرزند خود گوش دهند

- والدین باید شنونده خوبی باشند
- به او اطمینان دهند که مراقبش هستند
- نگرانی های او را به شوخی و یا جزئی نگیرند
- در موارد شدید کمک گرفتن از مراکز تخصصی روانپزشکی
- ادامه درمان دارویی در مواردی که از قبل تحت درمان بوده

کودکان با نیازهای ویژه یا مبتلا به اختلالات تکاملی

- منظور از نیازهای ویژه :

- ✓ کودکانی که نقایصی در حوزه های زبان، هیجان، ادراک، تمرکز و ... دارند یعنی مبتلایان به اختلال بیش فعالی و یا عدم تمرکز، طیف اوتیسم، اختلالات یادگیری، مشکلات هوشی، مشکلات زبانی، پردازش حسی و ...

- ✓ نیاز آنها به دریافت خدمات سلامت و درمان، چه در منزل و چه بیرون از خانه بیشتر است

- در شرایط بحرانی و بلایا، تغییرات ناگهانی زیادی در این زمینه ها رخ میدهد

نحوه دادن اطلاعات و تعامل با کودکان دارای نیازهای ویژه

- تکرار اطلاعات در مورد آنچه پیش آمده و یادآوری مکرر
- استفاده از فیلم، عکس، نقاشی و فیلم های آموزشی
- متناسب با تواناییها و ناتوانیهای کودک انتظارات واقع بینانه از او داشته باشند.
- آموزشهای مکرر را با شوخی و بازی و لحظات خوشایند و خلاقانه همراه کنند.
- هر بار کودک این نکات را رعایت میکند حتمًا او را تحسین کنند و گاهی به او جایزه بدهند. 0
- به تفاوت میان نشانه های بروز اضطراب و ناراحتی در کودکان با نیازهای ویژه در مقایسه با سایر کودکان در شرایط بحرانی توجه داشته باشند.

راهکارها در شرایط بحران

• برنامه ریزی از پیش تعیین شده برای شرایط بحرانی احتمالی

✓ داشتن لیست داروها، وسایل و نیازهای خاص کودک

✓ گذاشتن نام و شماره تلفن کسانی که در غیاب والدین میتوان از آنها برای مراقبت از کودکان کمک گرفت و همچنین نام و تلفن مراکز درمانی و مراقبتی در کیف کودک

✓ تهیه دارو و وسایل بسیار ضروری برای چند هفته و ذخیره آن از قبل

✓ از قبل در مورد بحران به کودکان اطلاعات و آموزش لازم داده شود

مشکلات شایع تحصیلی

- کاهش ارتباط با همسالان
- کاهش تمرکز در کلاس های غیر حضوری که نظارت مستقیم معلم وجود ندارد
- تشدید عدم تمرکز در نوجوانانی که سابقه اختلال بیش فعالی دارند
- عدم حضور در کلاس های مجازی در آنها که با تعطیلی مدارس سیکل خواب و بیداری آنها به هم خورده
- افزایش اضطراب در نوجوانانی که دسترسی به اینترنت محدود دارند و نگران از جا ماندن در کلاس هستند
- افزایش اضطراب در مورد بحرانی که اتفاق افتاده و باعث کاهش تمرکز می شود

تغییرات در بیماران مبتلا به اختلال بیش‌فعالی کمبود توجه

- آسیب‌پذیری بیشتر به دیسترس‌های ناشی از بحران
- مشکلات رفتاری بیشتر
- عدم توجه به رعایت مسائل بهداشتی
- بی‌نظمی در حضور در کلاس‌های مجازی و عدم انجام تکالیف
- افزایش مشکلات رفتاری و عدم تمرکز به دلیل قطع داروها توسط خانواده‌ها به علت عدم دسترسی به پزشکان و یا تعطیل بودن مدارس

توصیه به والدین کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی عدم تمرکز

- در صورتی که فرزندشان مورد شناخته شده اختلال بیش‌فعالی و تحت درمان دارویی است حتما در شرایط بحران نیز دارو را ادامه دهند (حتی در صورت تعطیلی مدارس)
- در صورت افزایش مشکلات رفتاری، سرخود دوز دارو را بدون مشورت با پزشک افزایش ندهند
- در شرایطی که به دلیل پاندمی ها قرنطینه برقرار است و کودکان با محدودیت در بیرون رفتن از منزل روبرو هستند بهتر است تعطیلات دارویی اخیرهفته حذف شود و هر روز دارو به کودک داده شود
- از سرویس های مداخلات فرزندپروری که خدمات خود را به شکل مجازی ارائه می دهند برای بهبود رفتار فرزند خود استفاده کنند

- کودک مبتلا به بیش‌فعالی ممکن است در شرایط اضطراب‌زا بیش‌از پیش پر‌فعالیت شود،
- یا رفتارهای تکراری در کودک مبتلا به اوتیسم ممکن است در زمانهای پر فشار افزایش یابد،
- یا مشکلات خوابی که از قبل وجود داشته بیشتر شود
- زبان غیرکلامی و نحوه ارتباط، در کودکانی که از نظر کلامی مشکل دارند تغییر می‌کند

نقش والدین در برخورد با مشکلات تحصیلی نوجوانان

- همدلی کردن با نوجوان
- رعایت اصول بهداشت خواب و ایجاد نظم در فعالیت های روزمره
- برنامه ریزی درسی
- مدیریت نوجوانان با مشکلات قبلی یادگیری

حفظ آرامش و انجام چند روش در برخورد با نشانه های آزار دهنده مانند لجبازی و پرخاشگری

- کارهایی را که در شرایط حاضر برای بهبود روحیه خود و فرزندشان امکانپذیر است در برنامه روزانه بگنجانند
- هم برای خود و هم فرزندانشان برنامه و روال مشخص ولی قابل انعطاف داشته باشند.
- والدین باید بیشتر از زمانهای معمول جملات دستوری را به صورت مثبت و آرام مطرح کنند.
- والدین باید واقع بین باشند و انتظارات خود را متناسب با شرایط تنظیم کنند!
- لازم است که والدین بیش از زمان معمول از تشویق، تقسیم وظایف به قسمتهای کوچک و دادن امتیاز بعد از انجام این وظایف و همچنین از بازی استفاده کنند.
- جهت بررسی نیاز به تغییرات درمان دارویی و غیردارویی با شماره های مراکز درمانی که در بحرانها اعلام میشود تماس بگیرند.

نوجوانانی که سابقه عدم تمرکز و بیش‌فعالی دارند

- مشخص کردن بهترین مکان برای درس خواندن
- تقسیم تکالیف و دروس خواندنی به قسمت‌های کوچکتر
- استفاده از رگه لیست کارهایی که برای روز بعد باید انجام دهد
- استفاده از تایمر برای مدیریت زمان
- تشویق به ورزش کردن و انجام فعالیت‌های فیزیکی مطابق با شرایط
- اختصاص زمان‌هایی برای سرگرمی‌های گروهی

توجه به حساسیتهای حسی کودکان دارای نیازهای ویژه

- همدلی والدین و استفاده از روش های جبرانی
- دور کردن کودک از محرک های آزاردهنده
- توضیح دادن همراه با آرامش در مورد شرایط بحران
- استفاده از حفاظهایی مثل گوشی، لباسهای راحت، عینک آفتابی و سایر وسایلی که محرکهای حسی را کاهش میدهند
- در موارد کم حسی باید مراقبت بیشتری از فرزند به عمل آورد تا به دلیل عدم درک محرکهای شدید مانند گرمای زیاد، زمین خوردن مکرر، نشنیدن صداهای هشداردهنده یا سایر اتفاقاتی که در بحرانها امکان وقوع دارند، آسیب جسمی نبیند
- مشورت با کاردرمانگران

توجه به حساسیتهای حسی کودکان دارای نیازهای ویژه

- افراد پر حس، ممکن است به دلیل ازدحام جمعیت یا سر و صدا یا سایر محرکهای افزایش یافته در زمان وقوع حوادث، مضطرب و بیقرار شوند و این اضطراب را با گریه، پرخاش، لجبازی یا دوری گزینی از دیگران نشان دهند.
- در بحرانهایی مانند کرونا یا سایر بیماریهای واگیر، ممکن است پوشیدن ماسک و دستکش و استفاده از وسایل محافظتی و ضدعفونی برایشان مشکل باشد.
- افراد کم حس هم ممکن است نتوانند محرکهای لازم را به خوبی ببینند، پیامها را بشنوند یا درک کنند.

تغییرات شرایط فیزیکی محیط

- کودکان دارای خصوصیات طیف اوتیسم وقتی در شرایط پرتنش قرار میگیرند، بیشتر از دیگران به حفظ شکل قبلی محیط فیزیکی خود احتیاج دارند.
- در مورد این کودکان والدین باید از قبل بدانند که کودکانشان به چه تغییراتی (هرچند کوچک) در محیط حساس است و هنگام بحران تا حد توان، شرایط و محیط جدید را به شکل قبل از بحران نزدیک کنند.
- مثلاً اگر در زلزله ناچارند در خانه ای دیگر یا چادر یا پناهگاه به سر ببرند، در صورتی که وسایلی آشنا و شبیه به محیط خانه وجود دارد، از آنها استفاده کنند.
- بر عکس کودکانی که درجاتی از بیش فعالی دارند، به دلیل این خصوصیت که دنبال تنوع و سرگرمی هستند، برای حفظ انگیزه ادامه دادن فعالیتهایشان لازم دارند که گاهی تغییراتی هرچند کوچک در محیط ایجاد شود.

- رسیدگی ویژه به بهداشت خواب و تغذیه
- حفظ روابط اجتماعی
- مراقبت از نظر پیشگیری از سوء رفتار با این کودکان

ادامه درمان های قبلی

- توصیه اکید میشود که درمانهای دارویی برای همه اختلالات به شکل قبل ادامه یابند و در صورتی که مشکلات قبلی تشدید شدهاند، با شمارههای مراکز مشاوره و درمانی که در بحرانها اعلام میشود تماس گرفته شود.