

اختلالات اضطرابی جزو شایعترین اختلالات در کودکی و نوجوانی محسوب می شوند. و بیش از ۱۰ درصد این گروه سنی در مقطعی از رشد دچار این اختلالات می شوند. اضطراب جدایی یک پدیده ی رشد عالمگیر انسان است که در شیرخواران کمتر از ۱ سال ظاهر می کند و نشان دهنده آگاهی کودک نسبت به جدایی از مادر یا مراقب اصیلش است. اضطراب جدایی هنجار بین ۹ ماهگی تا ۱۸ ماهگی به اوج خود می رسد و تا حدود ۲/۵ سالگی کاهش می یابد. که این کاهش به کودکان خردسال امکان می دهد. در مراکز پیش دبستانی بر راحتی دوری از والدین را تحمل کنند. اضطراب جدایی یا اضطراب بیگانه احتمالاً برای انسان ارزش بقا دارد بروز اضطراب جدایی گذرا همچنین در کودکان خردسال هنگامی که برای اولین بار وارد مدرسه می شوند، طبیعی است.

اختلال اضطراب جدایی همراه با گنگی انتخابی دو اختلال اضطراب هستند که فعلاً در بخش کودکان و نوجوانان OSM-IV-IR وجود دارند، هر چند شروع کودکی تمامی اختلالات اضطرابی پدیده ای شایع است.

#### \* سبب شناسی

۱- عوامل زیستی - روانی - اجتماعی

۲- عوامل یادگیری اجتماعی

۳- عوامل ژنتیک

#### \* تشخیص و خصوصیات بالینی

اختلال اضطراب جدایی، اختلال اضطراب فراگیر و جمعیت هراسی در کودکان و نوجوانان بسیار به هم مرتبطند زیرا در اکثر کودکان اگر یکی از این دو اختلال موجود باشد. اختلال دیگر نیز وجود دارد. این اختلال اضطراب شایع ترین اختلال اضطرابی در دوران

کودکی است . اما در ۳۰٪ موارد کودک مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر به طور همزمان مبتلا به ۲ اختلال دیگر نیز هست.

این اختلال واجد ملاک های تشخیصی می باشد. با ۳ علامت از علایم زیر به مدت حداقل ۴ هفته تظاهر کند.

۱- نگرانی مفرط و مداوم در مورد از دست دادن یا آسیب دیدن احتمالی افراد مورد دلبستگی عمده

۲- نگرانی مفرط و مداوم در مورد اینکه رویدادی نامطلوب موجب جدایی فرد از شخص مورد دلبستگی عمده شود.

۳- بی میلی و امتناع مداوم از رفتن به مدرسه یا جای دیگر به دلیل ترس از جدایی

۴- بی میلی یا ترس مداوم و شدید از تنها ماندن یا ماندن در خانه بدون اشخاص مورد وابسته یا حضور در سایر محیط ها بدون افراد بزرگ سال مهم زندگی بیمار

۵- بی میلی یا امتناع از خوابیدن

۶- کابوس های تکراری با مضمون جدایی

۷- شکایات مکرر از علایم جسمی از جمله : سردرد و دل درد

۸- ناراحتی مفرط عودکننده هنگام جدایی یا انتظار جدایی از خانه یا اشخاص مورد دلبستگی عمده

#### \* ملاکهای تشخیصی DSM-IV-IR

الف) اضطراب مفرط و از لحاظ رشدی نامتناسب در مورد جدایی از خانه یا کسانی که کودک به آنها دلبستگی دارد.

ب) طول مدت اختلال حداقل ۴ هفته

پ) شروع اختلال قبل از ۱۸ سالگی

ت) این اختلال سبب ناراحتی قابل ملاحظه ای بالینی یا تخریب در عملکرد اجتماعی تحصیلی (شغلی) یا سایر زمینه های مهم کارکردی می شود.

ث) اختلال منحصراً در جریان فاقد رشد، اسکیزوفرنی یا سایر اختلالات روان پریشی روی نداده و در نوجوانان و بالغین براساس اختلال هول همراه با بازار هراسی قابل توجه نیست و خصوصیات اصلی اختلال اضطراب جدایی، اضطراب شدیدی است که هنگام جدایی از والدین خانه یا سایر محیط های آشنا ظاهر می شود.

#### \* درمان :

درمان اختلال اضطرابی جدایی با توجه به علایم هم پوشان و هم ابتلایی بالای این اختلالات اغلب با هم مطرح می شوند، رویکرد درمان می تواند شامل :

CBT ، آموزش خانواده، مداخله روانی، اجتماعی و مداخلات دارویی باشد و CBT را می توان در خط اول درمان دانست و از داروی فلووکسامین به عنوان اثربخشی استفاده می شود.

#### \* اقدامات پرستاری

۱- فراهم آوردن آزمونهای روان شناختی برای ارزیابی شدت اضطراب مراجع و به دست آوردن بینش بیشتر در مورد عوامل پویایی که زیر بنای نشانگان را تشکیل می دهند.

۲- بازخورد دادن به مراجع و خانواده اش در رابطه با نتایج آزمونهای روانشناختی

# اختلال اضطراب جدایی

تهیه و تنظیم :  
سرپرستار بخش دو مردان  
حمید سلیمانی

۱۵- ارزیابی و تشخیص تعارض احتمالی میان والدین و دوستان و اطرافیان و آشنایان که در ارتباط با کودک هستند.

۱۶- مشاوره با اعضای خانواده درباره ی نیاز به محدودیت های مناسب، فاصله داشتن از یکدیگر و خلوت و تنهایی

۱۷- ارجاع مراجع برای آزمونهای پزشکی که می تواند در ایجاد مسائل سلامتی وی نقش داشته باشد.

۱۸- بازنگری مراجع برای پذیرش اثرات جانبی و اثر بخشی بیش از پیش دارو درمانی

منابع :

خلاصه روانپزشکی کاپلان ،  
تشخیص های پرستاری در روان  
- روان درمانگری - آرتورای  
جانگسما

۳- مشخص کردن باورهای شناختی غیرعقلانی که براساس ساخت اضطراب یا ترس در مراجع را تشکیل می دهد.

۴- اقدام کردن برای مهار ترس های شبانه به صورت مؤثر که با کاهش حضور والدین در شب نزد بیمار مشخص می شود.

۵- دادن یک سری راهنمایی به مراجع در جهت صرف مدت زمان طولانی و افزایش تدریجی آن در بازیهای انفرادی یا بازی با دوستان بعد از مدرسه

۶- کمک به حضور در مدرسه از طریق کاهش فراوانی غیبت های غیرموجه

۷- کمک به افزایش طول مدت برخورد با همسالان به دور از وجود هر گونه نزدیکی با والدین

۸- اجرای جلسات خانواده درمانی برای تشخیص عوامل پویایی که در ظاهرشدن ترس ها و اضطراب جدایی در مراجع دخیل هستند.

۹- افزایش روابط متقابل و صمیمی میان والدین

۱۰- افزایش عبارتهای حاکی از توصیف مثبت خود

۱۱- ارزیابی و تشخیص تعارض احتمالی میان والدین و اختلافات موجود میان کودک و والدین

۱۲- دادن داروهای تجویز شده طبق نظر پزشک

۱۳- هدایت کردن در این جهت که زمان بیشتری را به دور از خانه سپری کرده و یا تکلیف خاصی را خارج از منزل با مراجع انجام داده است.

۱۴- تعریف و توصیف چگونگی گرفتاری یا حمایت مفرط والدین که وابستگی و ترسهای غیرواقعی مراجع را تقویت می کند.