



دکتر احمد به‌پژوه
استاد روان‌شناسی دانشگاه تهران



محمد عاشوری
دانشجوی دکتری روان‌شناسی،
دانشگاه تهران

والدین و اختلال اضطرابی در کودکان:

بخش اول

شیوع و نشانه‌شناسی

یادآوری

در بخش اول این مقاله، پس از طرح چند سؤال، در مقدمه‌ای کوتاه، اصطلاحاتی مانند ترس، هراس، نگرانی، اضطراب و اختلال اضطرابی به اختصار تعریف و انواع اختلال‌های اضطرابی معرفی می‌شود. آنگاه، شیوع اختلال اضطرابی در دوران کودکی و نشانه‌شناسی این اختلال مورد بحث قرار می‌گیرد. در ادامه، روش‌های کنترل اختلال اضطرابی در سه مؤلفه بدن، افکار و رفتار به زبان ساده، فشرده و کاربردی عرضه می‌گردد؛ که امید است مورد توجه و استفاده مادران و پدران، معلمان و مربیان گرامی قرار گیرد. گفتنی است که بخش دوم این مقاله در آبان ماه ۱۳۹۴ انتشار خواهد یافت.

چند سؤال

■ اصطلاحاتی نظیر
ترس، هراس، نگرانی
و اضطراب چه
تفاوت‌هایی
با یکدیگر
دارند؟



■ اضطراب چیست و چه موقع به اختلال اضطرابی تبدیل می‌شود؟

■ اختلال اضطرابی در کودکان و نوجوانان چقدر شایع است؟

■ نشانه‌های اختلال اضطرابی و روش‌های مقابله با آن چیست؟

■ مادران و پدران در کاهش اختلال اضطرابی فرزندان چه نقش‌هایی دارند؟

مقدمه

خانواده، نهادی است مقدس و بی‌بدیل که حیات و سعادت جامعه بشری وابسته به آن است. خانواده، مهم‌ترین کانون حفظ و تأمین کننده سلامت جسمانی و روانی کودک و بستر تحول و رشد شخصیت انسان است و بیان هر گونه سخن و اندیشه‌ای درباره فرزند، بدون توجه به نقش حیاتی خانواده، سخن و اندیشه‌ای گزاف قلمداد می‌شود (به‌پژوه، ۱۳۹۲). هر فردی در دوران رشد خود، به ویژه در دوران کودکی، به طریقی انواع اضطراب را تجربه می‌کند. اضطراب^۱، یادآور واژه‌هایی مانند نگرانی، ترس، عصبانیت، احساس بی‌ثباتی، تپش شدید قلب، بی‌قراری، کنترل‌ناپذیری، کج خلقی و فکر کردن درباره امور نامطلوب است. گفتنی است که اضطراب با اختلال‌های اضطرابی^۲ متفاوت است. اختلال‌های اضطرابی یکی از رایج‌ترین مشکلات روانی‌اند که برخی از کودکان و نوجوانان آن را در فرایند رشد تجربه می‌کنند و اگر مورد غفلت واقع شود، در دوران بزرگسالی ادامه می‌یابد و آثار نامطلوب بر سلامت روانی بر جا می‌گذارد و موجب بروز بیماری روانی می‌شود. در این زمینه، آنچه بیش از پیش اهمیت می‌یابد، شناخت نشانه‌های اختلال اضطرابی و آگاهی نسبت به روش‌های مقابله و مدیریت آن توسط پدر و مادر است.

به‌پژوه (دی ماه ۱۳۹۳) در مقاله ضرورت آشنایی مادران و پدران با اصول فرزند پروری، منتشر شده در ماهنامه پیوند، اظهار داشته است که همه دانشمندان و متخصصان عالم بر این باورند که در جهان هستی، هیچ پدیده و رفتاری به طور تصادفی به وقوع نمی‌پیوندد و خود به خود رخ نمی‌دهد، بلکه مجموعه عوامل است که دست به دست هم می‌دهند و پدیده یا رفتاری خاص را به وجود می‌آورد. نکته مهم این است که آیا من در برخورد با پدیده‌ای خاص، به آن پدیده به عنوان یک

معلول نگاه می‌کنم یا به عنوان یک علت؟ در برخورد با اضطراب کودکان و نابهنجاری‌های گوناگون ملاحظه می‌شود که در اغلب موارد، اضطراب و نابهنجاری‌ها، معلول‌اند، مانند نابهنجاری‌های عاطفی، رفتاری، اخلاقی و اجتماعی. بنابراین علت‌ها چیست؟ و کجا باید این علت‌ها را جست‌وجو کرد؟! در مجموعه عواملی که به عنوان علت‌ها دخالت دارند، جایگاه خانواده کجاست؟ آغاز شدن انسان از کجاست؟ جز خانواده؟ نخستین و مهم‌ترین الگوها چه کسانی‌اند؟

اصطلاحاتی نظیر ترس (مانند ترس از مار)، هراس^۳ (مانند هراس از مدرسه، هراس اجتماعی)، نگرانی (مانند نگرانی از آینده) و اضطراب که اغلب به جای یکدیگر به کار می‌روند تفاوتی آشکار با یکدیگر دارند. ترس در حضور محرک تهدیدکننده رخ می‌دهد؛ هراس، مرکز اصلی ترس است که از حضور محرک ناشی نمی‌شود، بلکه حاصل از پیامدی ترسناک است که فرد گمان می‌کند از تماس با محرک تهدیدکننده به وجود می‌آید؛ نگرانی به افکار آینده‌گرا در غیاب محرک تهدیدکننده مربوط است و سرانجام، اضطراب، نوعی واکنش برای ادامه زندگی و بقا است که به ما می‌گوید از چه چیزی یا چه روشی اجتناب کنیم (ایسائو و پیترمن، ۲۰۰۱، ترجمه براتیان، ۱۳۸۴).

ترس، هراس و نگرانی با اضطراب ارتباط دارند. به طور کلی، درجه‌ای از ترس، نگرانی و اضطراب که کودک در جریان رشد و تحول تجربه می‌کند، طبیعی است و اختلال محسوب نمی‌شود. اضطراب، تنش و برانگیختگی فیزیولوژیکی، درک تهدید و اجتناب رفتاری را شامل می‌شود. پاسخ به اضطراب، نوعی پاسخ انطباقی تلقی می‌شود، اما بروز واکنشی افراطی، غیر معقول و آسیب‌رسان، سبب پدیدآیی اختلال اضطرابی می‌شود (ایسائو و پیترمن، ۲۰۰۱، ترجمه براتیان، ۱۳۸۴). به بیان دیگر، اختلال اضطرابی، نوعی واکنش هیجانی است، نوعی احساس و ادراک ذهنی است که با پاسخ بدنی به تهدیدهای واقعی یا ادراک شده همراه است. زمانی که اضطراب به طور مکرر، مداوم و شدید باشد، در کارکرد روانی روزمره فرد اختلال ایجاد می‌کند و اگر متناسب با سن وی نباشد به یک اختلال تبدیل می‌شود. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره تفاوت‌های ترس، هراس، نگرانی، اضطراب و اختلال اضطرابی به جدول یک مراجعه کنید (تاش و همکاران، ۲۰۱۵).

خانواده، نهادی است مقدس و بی‌بدیل که حیات و سعادت جامعه بشری وابسته به آن است. خانواده، مهم‌ترین کانون حفظ و تأمین کننده سلامت جسمانی و روانی کودک و بستر تحول و رشد شخصیت انسان است و بیان هر گونه سخن و اندیشه‌ای درباره فرزند، بدون توجه به نقش حیاتی خانواده، سخن و اندیشه‌ای گزاف قلمداد می‌شود



ماهنامه
آموزشی-ترتیبی



برای کاهش
اضطراب،
آموزش تنفس
عمیق یک
ضرورت است.
به آهستگی
نفس کشیدن
از طریق بینی
(دم) و خروج
بازدم از طریق
دهان توصیه
می‌شود. اجازه
دهید هوای
تنفسی به همه
قسمت‌های
زیرین شکم
برود و تمرین
این کار، بسیار
مفید است.



جدول ۱ - تفاوت‌های ترس، هراس، نگرانی، اضطراب و

اختلال اضطرابی

ترس	واکنش به ادراک صحیح خطر همراه با احساس ناخوشایند
هراس	مرکز اصلی ترس و نوعی ترس مشخص و پایدار از پیامد ترسناک موقعیت‌ها یا اشیای محدود
نگرانی	افکار منفی و غیرقابل کنترل در مورد آینده و مؤلفه شناختی اضطراب
اضطراب	تنش و برانگیختگی فیزیولوژیکی، درک تهدید و اجتناب رفتاری
اختلال اضطرابی	واکنشی افراطی، مکرر، مداوم و شدید هیجانی همراه با پاسخ بدنی به تهدید واقعی یا ادراک‌شده

اصطلاح اختلال‌های اضطرابی دامنه‌ای گسترده از شرایط را در بر می‌گیرد که با نشانه‌های اضطراب آشکار می‌شوند. تا سال ۲۰۱۳، راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی^۴ دوازده نوع اختلال اضطرابی را مشخص کرده بود که در هفت سرفصل به شرح زیر معرفی می‌شدند:

۱- اختلال اضطراب تعمیم یافته

۲- اختلال وسواس اجباری

۳- هراس‌ها (هراس‌های خاص و هراس اجتماعی یا اضطراب اجتماعی)

۴- اختلال‌های استرس (اختلال استرس پس از سانحه و اختلال‌های استرس شدید)

۵- اختلال وحشت (با و بدون هراس از مکان باز)

۶- اختلال‌های اضطرابی فاقد علت‌های جسمانی شناخته شده (شرایط پزشکی و نشانه‌های ایجاد شده به

علت استفاده نادرست از دارو)

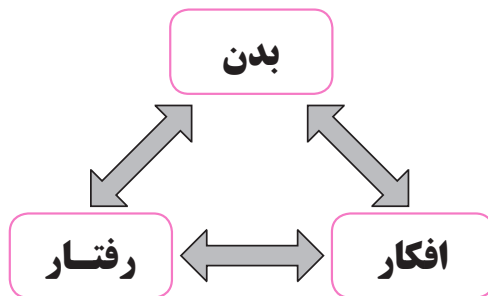
۷- اختلال اضطرابی نامشخص (وجود نشانه‌های ناهمخوان با ملاک‌های سایر اختلال‌های اضطرابی).

در سال ۲۰۱۳ که جدیدترین ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی (ویرایش پنجم) منتشر شد، اختلال وسواس اجباری از اختلال‌های اضطرابی جدا شد و در طبقه‌ای مجزا در کنار اختلال‌های وابسته قرار گرفت. به طور کلی اختلال‌های استرس (اختلال استرس پس از سانحه و اختلال‌های استرس شدید) در زیرگروه اختلال‌های آسیبی و وابسته به استرس قرار گرفتند. علاوه بر این، اختلال اضطراب جدایی و لالی انتخابی، که قبلاً به عنوان اختلال‌های رایج اولیه دوران نوزادی، کودکی یا نوجوانی تشخیص داده می‌شد، به اختلال‌های اضطرابی اضافه شد (بارتون و همکاران، ۲۰۱۴).

شیوع اختلال اضطرابی در دوران کودکی

احساس اضطراب در دوران کودکی، امری رایج و بهنجار است (ورهوون، بوگلز و ون‌دربروگن، ۲۰۱۲). در حالی که اختلال اضطرابی، یک اختلال بازگشت‌پذیر مزمن، افراطی و ناتوان‌ساز است که در دوران کودکی و نوجوانی شایع است و تخمین زده شده است که حدود ده تا بیست درصد کودکان و نوجوانان به آن مبتلا می‌شوند (تاش و همکاران، ۲۰۱۵). به طور کلی، احتمال ابتلا به اختلال‌های اضطرابی برای همه افراد در همه سنین وجود

شکل ۱- سه مؤلفه اصلی اضطراب



اصطلاحاتی نظیر
توس (مانند توس
از مار)، هراس
(مانند هراس از
مدرسه، هراس
اجتماعی)،
نگرانی (مانند
نگرانی از آینده)
و اضطراب که
اغلب به جای
یکدیگر به کار
می‌روند تفاوتی
آشکارا با یکدیگر
دارند. توس در
حضور محرک
تهدید کننده رخ
می‌دهد؛ هراس،
مرکز اصلی
توس است که از
حضور محرک
ناشی نمی‌شود،
بلکه حاصل از
پیامدی توسناک
است که فرد
گمان می‌کند از
تماس با محرک
تهدید کننده به
وجود می‌آید؛



آموزشی-تربیتی
ماهنامه

یکی از مؤلفه‌های اصلی اضطراب، بدن است که نشانه‌های بدنی اضطراب مانند: عرق کردن کف دست، تپش سریع قلب، فشار عضلانی، اختلال در خواب و اختلال در کارکرد دستگاه گوارش (مانند، دل درد و دل پیچه) اند. روش‌های کنترل و مدیریت این بخش از اضطراب عبارت‌اند از:

الف- استفاده از روش‌های آرمیدگی؛ حالت‌های

بدنی و جسمانی، پاسخ‌های جسمانی و هیجانی فرد به اضطراب را تغییر می‌دهد. در این ارتباط، شرکت در مراسم معنوی و عبادی، استفاده از فن‌های آرامش‌بخش مراقبه و شنیدن موسیقی ملایم بسیار مفیدند.

ب- تنفس آرام: برای کاهش اضطراب، آموزش

تنفس عمیق یک ضرورت است. به آهستگی نفس کشیدن از طریق بینی (دم) و خروج بازدم از طریق دهان توصیه می‌شود. اجازه دهید هوای تنفسی به همه قسمت‌های زیرین شکم برود و تمرین این کار، بسیار مفید است. ضرورت دارد که تنفس دیافراگمی داشته باشید. به کودکان یاد بدهید که به هنگام بروز اضطراب، به آرامی نفس بکشند. برای مثال، با دو سوراخ بینی به طور مساوی تنفس کنند؛ به گونه‌ای که هوا به آرامی به داخل ریه‌ها رود و به آرامی از دهان خارج شود. توصیه می‌شود این تمرین سه تا پنج دقیقه انجام شود.

ج- آرمیدگی عضلانی پیش‌رونده: ابتدا سفت و

منقبض کردن و نگاه داشتن گروهی از عضلات گوناگون بدن (دست‌ها، بازوها، شانه‌ها، پشت، عضلات شکمی، باسن، پاها به سمت پنجه، صورت، تمام بدن) برای مدت پنج تا هفت ثانیه و سپس شل و رها کردن آنها توصیه می‌شود.

دارد و زمانی بروز می‌کند که شرایط و حوادث استرس‌زا را تجربه می‌کنیم. برای مثال، وقتی که می‌خواهیم در یک مصاحبه استخدامی یا در امتحان رانندگی شرکت کنیم، دچار استرس می‌شویم. به طور معمول اختلال اضطرابی برای نخستین بار در دوران کودکی بروز می‌کند. بارتون و همکاران (۲۰۱۴) گزارش کرده‌اند که میانگین سن شروع اختلال‌های اضطرابی یازده سالگی است و میزان شیوع اختلال‌های اضطرابی سه تا چهارده نفر در هر صد نفر برآورد شده است.

نشانه‌شناسی اختلال اضطرابی و

روش‌های کنترل آن

اختلال‌های اضطرابی نشانه‌های پیچیده و متفاوت، از جمله تغییرات جسمانی و روان‌شناختی دارند (مانند، تغییر در الگوی غذا خوردن و خواب). نشانه‌های احتمالی همراه با اختلال‌های اضطرابی در جدول ۲ معرفی شده است؛ اما هنوز علت‌های اصلی بروز نشانه‌های اختلال‌های اضطرابی ناشناخته است (بارتون و همکاران، ۲۰۱۴).

جدول ۲- نشانه‌های اختلال‌های اضطرابی

اختلال اضطرابی	نشانه‌های خاص اختلال اضطرابی
اختلال اضطرابی تعمیم یافته	نگرانی‌ها و ترس‌های پایدار
اختلال وسواسی اجباری	اندیشه‌ها و رفتارهای ناخواسته، تکراری و مداوم و ناتوانی در کنترل و توقف آن
هراس اجتماعی	ترس ناتوان‌ساز و منفی به همراه تحقیر فرد در برابر دیگران
هراس خاص	ترس افراطی یا آشفته‌ساز ناشی از اشیاء یا موقعیت‌های خاص
اختلال استرس پس از سانحه	اضطراب افراطی پس از حوادث آسیب‌زا یا تهدیدآمیز در طول زندگی
اختلال هول	حمله‌های وحشت تکراری و غیرمنتظره مانند ترس از تجربه فعالیت‌های جدید

سه مؤلفه اصلی اضطراب که بر یکدیگر تأثیر متقابل دارند، عبارت‌اند از: بدن، افکار و رفتار^۵ (رجوع کنید به شکل ۱). به طور کلی، نشانه‌های اضطراب بر اساس مؤلفه‌های اصلی آن بررسی می‌شود و روش‌های تعدیل، مقابله و مدیریت اضطراب نیز بر همین اساس شکل می‌گیرد که در ادامه به اختصار توضیح داده شده است.



د- تصویرسازی ذهنی هدایت شونده: کودک در

وضعیت راحت قرار بگیرد، بازی آرمیدگی عضلانی (بدون حرف زدن)، راهنمایی کودک از طریق نمایش فیلم آرامش‌آموزی (نمایش صحنه‌هایی از دریا، ساحل، جنگل و سایر موارد مشابه).

افکار

دیگر مؤلفه اصلی اضطراب، افکار است. نگرانی‌ها، تفکر نادرست، باورهای غیرمنطقی و خودگویی‌های منفی از نشانه‌های این مؤلفه اضطراب به شمار می‌آیند. روش‌های مقابله و مدیریت اضطراب ناشی از افکار عبارت‌اند از:

الف- اصلاح خطاهای رایج در تفکر: شما می‌توانید به فرزندان کمک کنید که شیوه فکر کردن خود را تغییر دهد تا در نتیجه احساس او تغییر کند؛ چرا که خطاهای تفکر سبب افزایش اضطراب در کودک می‌شوند. در این بخش به دو خطای رایج در تفکر اشاره می‌شود:

تعمیم بیش از حد: فرزند شما بر اساس موارد جداگانه و منفرد به نتیجه‌گیری نادرست اقدام کرده است. برای مثال، «معلم ما از دست من عصبانی است، او همیشه نسبت به من عصبی است و من نمی‌توانم هیچ کاری را درست انجام دهم.» در این شرایط، فقط یک حادثه اتفاق افتاده، نمی‌تواند به معنای آن باشد که همه چیز متوجه فرزند شماست، شاید اتفاقات

دیگری نیز رخ داده است.

تفکر همه یا هیچ (سیاه یا سفید): این باور غیرمنطقی که همه چیزها خوب‌اند یا بد، درست‌اند یا غلط، و به عبارت دیگر نادیده گرفتن موارد میانی و باور اینکه هیچ جایی برای اشتباه کردن وجود ندارد. برای مثال، فرزند شما در امتحان ریاضی نمره ۱۲ گرفته است، پس او در ریاضی شکست خورده و همیشه ناموفق است و عملکرد بد در ریاضی دارد (فکر کردن به واژه‌های همیشه، هرگز و هر بار). بدیهی است که این گونه موارد نمی‌توانند همیشه سیاه یا سفید باشند. زمانی که روش پاسخگویی فرزند من در یک امتحان یا در یک موقعیت نادرست است، روش‌ها و فرصت‌های دیگری هم وجود دارند که باید آنها را تجربه کرد.

ب- توجه انتخابی و حافظه انتخابی: در این وضعیت، والدین فقط به اطلاعات خاص توجه می‌کنند و اطلاعات دیگر را نادیده می‌گیرند. برای مثال، هنگام بررسی کارنامه تحصیلی فرزندشان، فقط بر نمره ۱۲ فرزندشان در امتحان ریاضی تمرکز می‌کنند و نمره‌های ۱۶، ۱۸ و ۱۹ را در درس‌های دیگر نادیده می‌گیرند. والدین در این شرایط باید از خود سؤال کنند آیا فرزند من در تمام دروس، عملکرد بدی داشته است؟ آیا من نقاط مثبت او را نادیده گرفته‌ام؟ عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دیگر چگونه است؟

ج- فاجعه پنداشتن: تصور و باور اینکه بدترین حالت

ممکن اتفاق افتاده و دنیا به آخر رسیده است. برای مثال، مادر یا پدری که به ابرهای خاکستری آسمان نگاه می‌کند و سپس نتیجه می‌گیرد که به زودی گردبادی شدید شروع خواهد شد و خانه ما را زیر و رو خواهد کرد! گفتنی است که فکر کردن به بدترین حالت ممکن و قطعی پنداشتن آن هیچ کمکی به حل مسئله نخواهد کرد. پس با



جدول ۳- مؤلفه‌ها، نشانه‌ها و روش‌های کنترل و مدیریت

اضطراب

سه مؤلفه اصلی اضطراب	نشانه‌ها	روش‌های کنترل و مدیریت
بدن	عرق کردن کف دست، تپش سریع قلب، فشار عضلانی و دل درد	تنفس آرام، آرمیدگی، آرمیدگی عضلانی پیش‌رونده، تصویرسازی ذهنی هدایت‌شونده، آموزش مهارت‌های مراقبه
افکار	نگرانی‌ها، باورهای غیرمنطقی، تفکر نادرست و خودگویی منفی	غلبه کردن بر نگرانی‌ها و خودگویی منفی، شناسایی و جایگزین کردن تفکر نادرست با درک خطاهای تفکر
رفتار	اجتناب، رفتارهای عصبی و تقاضای تکرار سؤال‌ها	مواجهه با ترس‌ها، تسلط بر رفتارهای عصبی

پی‌نوشت‌ها

1. Anxiety
2. Anxiety Disorders
3. Phobia
4. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM)
5. Body, Thoughts & Behavior
6. Relaxation

منابع

- ایسائو، سیسیلیا و پیترمن، فرانز (۲۰۰۱). اختلالات اضطرابی در کودکان و نوجوانان. ترجمه مسعود براتیان (۱۳۸۴). تهران: انتشارات انجمن اولیا و مربیان.
- به‌پژوه، احمد (۱۳۹۰). والدین و افسردگی نوجوانان: نشانه‌شناسی، علت‌شناسی و چند توصیه. ماهنامه پیوند، شماره‌های پایانی ۳۷۸ و ۳۷۹، ۳۶-۳۰.
- به‌پژوه، احمد (۱۳۹۱). خانواده و کودک با مشکلات عاطفی و رفتاری در خانواده و کودکان با نیازهای ویژه. تهران: انتشارات آوای نور.
- به‌پژوه، احمد (۱۳۹۲). اصول برقراری رابطه انسانی با کودک و نوجوان (چاپ نهم). تهران: نشر دانژه.
- به‌پژوه، احمد (دی، ۱۳۹۳). ضرورت آشنایی مادران و پدران با اصول فرزندپروری. ماهنامه پیوند، شماره پایانی ۴۲۳، ۷-۱۴.
- منار، روزانه و لندی، سارا (۲۰۰۱). مشاوره با والدین کودکان پرخاشگر. ترجمه احمد به‌پژوه (۱۳۸۹). تهران: نشر دانژه.
- Barton, S.; Karner, C.; Salih, F.; Baldwin, D.S. & Edwards S.J. (2014). Clinical effectiveness of interventions for treatment-resistant anxiety in older people: A systematic review. Health Technology Assessment. 18(50), 21-86.
- Tush, A.; Wasilewski, S. & Wiltshire, E. (2015). Managing Anxiety: Family Engagement Parent Workshop.
- Verhoeven, M.; Bogels, S.M. & van der Bruggen, C.C. (2012). Unique roles of mothering and fathering in child anxiety: Moderation by child's age and gender. Journal of Child and Family Studies, 21, 331-343.
- Waite, P.; Whittington, L. & Creswell, C. (2014). Parent-child interactions and adolescent anxiety: A systematic review. Psychopathology Review, 1 (1), 51-76.

خوش بینی و مثبت نگری به احتمالات مثبت فکر کنید.

د- ذهن‌خوانی: در این وضعیت، فرض بر این است که شما می‌دانید فرزندان به چه چیزی فکر می‌کند و افکار او در این مورد منفی است. برای مثال، اگر فرزندان نتواند حتی در یک امتحان ساده موفق شود، معلم او باید فکر کند که او کم هوش است! این یک فرضیه است که شما این گونه فکر می‌کنید؟ چه شواهدی وجود دارد؟!

رفتار

سومین مؤلفه اصلی اضطراب، رفتار است. اجتناب، رفتارهای عصبی و تقاضای تکرار سؤال‌ها از نشانه‌های این مؤلفه اضطراب محسوب می‌شوند. اجتناب، رایج‌ترین رفتار همراه با اضطراب است. اطمینان بخشی به خود، بی‌قراری، احساس فشار، وارسی مجدد، تجسس در محیط، پرسیدن مجدد سؤال‌ها، فریاد زدن، قشقرق راه انداختن و رفتارهای وسواسی از رفتارهای اضطرابی دیگرند. روش‌های کنترل و مدیریت این مؤلفه از اضطراب عبارت‌اند از:

الف - مواجهه با ترس‌ها: باید شما با موارد ترس آور مواجه شوید تا بر آنها غلبه کنید. آموزش عادت‌ها و خوگیری هم اثری قابل توجه دارد (مانند: قرار گرفتن در استخر آب سرد و تلقین اینکه دیگر احساس سرما نمی‌کنید). علاوه بر این، مهم‌ترین عامل، باور فرد نسبت به توانایی‌های خود در برابر ترس‌هایش است، که با تشویق و نیروبخشی تقویت و برجسته می‌شود.

ب- تسلط بر رفتارهای عصبی: یکی از روش‌های تسلط بر رفتارهای عصبی، حساسیت‌زدایی نظام‌دار است. تکرار مراحل (یک گام مشابه چندین بار تکرار شود)، فراوانی (شرایطی فراهم گردد که در طول روز تکرار شود)، طولانی شدن (تا جایی که امکان دارد کودک در آن شرایط بماند)، ناراحت نبودن و ماندن در موقعیت، برای تحمل اضطراب، از اصول حساسیت‌زدایی نظام‌دارند. در این مسیر، ضرورت دارد که پله‌های پیشرفت را طراحی کنیم، گام‌های تدریجی برداریم و سپس مراحل مربوط را تکرار نماییم تا علت‌های اضطراب از بین برود. کودک را مجبور نکنید که کاری را انجام دهد؛ بلکه به نحوی او را تشویق کنید که با پای خودش قدم بردارد. پاداش بدهید و در نهایت نردبانی درست کنید تا کودک موفقیت‌هایش را روی آن ببیند.

مؤلفه‌ها، نشانه‌ها و روش‌های کنترل و مدیریت اضطراب در جدول ۳ خلاصه شده است. به یاد داشته باشیم که هدف درمان اضطراب، حذف اضطراب نیست، بلکه باید به کودک کمک کنیم که اضطراب را تشخیص دهد تا بتواند آن را تحمل، کنترل و مدیریت نماید (تاش و همکاران، ۲۰۱۵).

یکی از روش‌های تسلط بر رفتارهای عصبی

حساسیت‌زدایی نظام‌دار است. تکرار مراحل (یک گام مشابه چندین بار تکرار شود)، فراوانی (شرایطی فراهم گردد که در طول روز تکرار شود)، طولانی شدن (تا جایی که امکان دارد کودک در آن شرایط بماند)، ناراحت نبودن و ماندن در موقعیت، برای تحمل اضطراب، از اصول حساسیت‌زدایی نظام‌دارند.



آموزشی-تربیتی ماهنامه