



این بیماری محصول تربیت غلط است

شما سرطان روان دارید!

- سجاد علمردانی***

وسواس، بیماری و اختلال مزمنی است شامل افکار یا رفتار تکراری آزاردهنده‌ای که فرد را به سمت انزوا سوق می‌دهد. این بیماری که فرد را از نظر فیزیکی و روانی آزار می‌دهد به دلایلی اعم از سبک زندگی غلط، تربیت نامناسب، عقاید خیلی منضبط و خشک و عوامل فرهنگی برمی گردد.

- شیوع و شروع سرطان روانی**

شاید به جرئت بتوان گفت که هم‌اکنون وسواس بعد از افسردگی، اعتیاد و دیگر رفتارهای ضد اجتماعی سومین مشکل و اختلالی است که در همه سطوح افراد را تهدید می‌کند و چون یک بیماری پیش‌رونده است، می‌توان آن را سرطان بدخیم روانی نامید. شیوع این اختلال ۲ الی ۳ درصد در جمعیت عمومی است اما آمار دقیقی در کشور ما در رابطه با این مورد ارائه نشده است. با توجه به شواهد و ادله موجود در فضای پژوهشی کشور، احتمال می‌رود این اختلال در جمعیت عمومی ایران بالا باشد. ۱۲ تا ۱۶ سالگی در مردان و ۱۸ و ۲۶ سالگی در زنان سنینی هستند که حساس‌ترین و بحرانی‌ترین زمان برای جذب یا دچار شدن به این اختلال دهشتناک است که دام بزرگی بر سر راه زندگی عادی و استاندارد عمومی محسوب می‌شود.

- بیشترین آمار وسواس در میان چه کسانی است؟**

بیشترین افرادی که دچار این بیماری می‌شوند زنان خانه‌دار و افرادی هستند که تحصیلات آکادمیک دارند. علت آنکه باسوادها بیشتر دچار وسواس می‌شوند، در نوع پیش‌شان نسبت به بحث بهداشت و تحلیل نادرست و تحریف‌های شناختی – ذهنی آنهاست. اما در مورد زنان و مادرائی که بیشترین ساعات عمرشان را در خانه سپری می‌کنند و با توجه به اینکه وسواس و افسردگی اختلال‌هایی همبود (کنار هم، با هم، یکی علت دیگری یا برعکس) هستند، می‌توان انتظار داشت که مادرائی که افسردگی دارند به مراتب بیشتر دچار بیماری وسواس می‌شوند تا مادرائی که افسرده نیستند.

- مادران افسرده و تربیت نامناسب کودکان** از قضا زنانی که افسردگی دارند و به تبع آن احتمالاً دچار وسواس هستند، فرزندانی دارند که تا شش سالگی در اکثر موارد در کنار مادران خود بسوده و نظاره گر رفتار، اعمال و گفتار آنها هستند و با توجه به تقویت جانشینی که می‌شوند، سعی در تقلید بهترین رفتار شخص دلبسته

خود (مادر) دارند.

در نتیجه احتمالاً در آینده نه چندان دور، دچار مشکلاتی اعم از دست شستن‌های تکراری و حساسیت‌های تقارنی در اشریا یا دنیای خیالی خود می‌شوند. برای مثال، کودکان پنج یا شش ساله‌ای که وقتی قسمتی از بدن آنها به شیئی اعم از میز یا چارچوب در بر خورد می‌کند، به سرعت و بدون وقفه آن طرف دیگر بدن خود را به آن شیء رسانده و با آن تماس ایجاد می‌کنند.

روانشناسان به این عمل رفتار آیینی یا جبری می‌گویند. یعنی فرد برای اینکه از اضطراب ناشی از افکار مکرر و آزاردهنده (دست با پایم به چیزی خورد، چرا آن طرف هم نخورد؟) رها شود، دست به رفتارهایی کلیشه‌ای (برخورد آن طرف بدن با شیء خاص) می‌زند تا استرس و اضطراب ایجاد شده را کاسته و احساس آرامش کند. پس در اولین اولویت می‌توان اینس را ذکر کرد که تربیت ناصحیح یا رفتار غلط والدین به ویژه مادر (چون بیشترین ساعات در کنار اوست) است که شرایط و نوع نگرش و رفتار کودک را در آینده رقم می‌زند. در ده دوم عوامل عدم شناخت والدین از فرزندانشان و بصیرت کافی از آنان است که باعث می‌شود با ایجاد فشارهای روانی، شرایط زندگی را برای کودکان سخت و سخت‌تر کنند و این استرس تولید شده خود را در قالب وسواس و رفتاری کلیشه‌ای برای کاستن استرس نشان می‌دهد. به عنوان مثال، کودکی که ناینهم بوده و از روحیه خوبی برخوردار نیست در اثر فشار والدین به انجام دادن تکالیف مدرسه سه به طور کامل، دچار استرس شده و احتمالاً در درس تمرین املا فقط یک خط تمرین املا کند و پی در پی آن سطر را پاک کرده و دوباره بنویسد تا در اثر این فشار و استرس وارد شده اولاً مستعد اختلال وسواس شدید در دوره نوجوانی و جوانی شود، ثانیاً تکوین سالم شخصیتی نداشته و آرام آرام شرایط را برای خود و اطرافیان برای تعامل صحیح تنگ کند.

- وسواس الزام‌اثری نیست**

در اکثر موارد افراد استدلال‌های اشتباهی از ارثی بودن وسواس دارند. به طوری که حتی در سایت‌ها و نشریات معتبر به کثرت این مورد را مشاهده کرده‌ام گفته شده

سبک زندگی

وسواس در همه سطوح افراد را تهدید می‌کند و چون یک بیماری پیش‌رونده است، می‌توان آن را سرطان بدخیم روانی نامید. شیوع این اختلال ۲ الی ۳ درصد در جمعیت عمومی است اما آمار دقیقی در کشور ما در رابطه با این مورد ارائه نشده است. با توجه به شواهد و ادله موجود در فضای پژوهشی کشور، احتمال می‌رود این اختلال در جمعیت عمومی ایران بالا باشد. ۱۲ تا ۱۶ سالگی در مردان و ۱۸ و ۲۶ سالگی در زنان سسنینی هستند که حساس‌ترین و بحرانی‌ترین زمان برای جذب یا دچار شدن به این اختلال دهشتناک است که دام بزرگی بر سر راه زندگی عادی محسوب می‌شود

به دستگیره در یا رموت تلویزیون منتقل می‌کند و او خود را ملزم می‌داند که این وسایل را پاکیزه کند تا هم خود و هم دیگران دچار بیماری یا مشکل نشوند. کسی که بیش از یک ساعت در طول روز در حال چک کردن دستگیره یا ابزار کار دیگران یا چوراب و کفش و ظرف و… است، دچار اختلال وسواس بوده و طبیعتاً زندگی عادی و روزمره او به هم می‌خورد.

بیماری وسواس ارثی است و از طریق خانواده مادری به ارث برده می‌شود. این منطق تا حدودی غلط و از نظر علمی اشتباه است. در ابتدا باید گفته شود که اختلال وسواس با شخصیت وسواسی فرق دارد و کسی که شخصیت وسواسی دارد درمان آن مشکل و گاهی غیرممکن است، چرا که در ذره ذره وجود و سلول فرد ریشه دوانده و دیگر بینشی وجود ندارد که فرد به توصیه‌های دیگران یا درمانگر گوش فرادهد.

چیزی که بیشتر مواقع در نزدیکان، آشنایان یا خانواده خود می‌بینیم اختلال وسواس است که این افراد آگاهی کلملی از شرایط خود داشته و بیهوده بودن اعمال خود را قبول دارند اما به دلیل وجود اضطراب بیش از حد نمی‌توانند شرایط را رها کنند. وسواس مجموعه‌ای از افکار و رفتارهای تکراری بیمارگون است که از طریق شیوه‌های تربیتی (عدم کنترل رفتارهای وسواسی) در سنین پایین از والدین به کودک منتقل می‌شود و این بیماری به زن نهفته می‌ماند که در مواقعی خود را با توجه به شرایط نشان می‌دهد و شکل بارز و آشکار به خود می‌گیرد. شیوع وسواس در کودکان به طور مشخص بیان نشده ولی حدوداً کمتر از یک درصد یا از هر ۱۰۰۰ کودک پنج نفر آن دچار این عارضه می‌شوند که شاید در نظر اول برای خواننده این سؤال پیش آید که این موارد خیلی کم است که باید در پاسخ گفت این پنج کودک در معرض تشخیص هستند اما بیشتر کودکان وسواسی ناشناخته می‌مانند و از چرخه شناسایی خارج می‌شوند.

افوت سریع تحصیلی در کودکان وسواسی
برای شناخت این کودکان نیازی نیست حتماً اطلاعات دقیقی از این اختلال داشته باشیم. همین که بدانیم این کودکان از کیفیت شدن می‌ترسند، مضطرب هستند و خیلی زود پر خاش می‌کنند و زود به زود دست‌ها و باهایشان را می‌شویند، می‌توانیم تشخیص دهیم که احتمال آن هست که در اثر تقویت این عوامل با توجه به شیوه‌های تربیتی مستبدانه، فرد از این بیماری رنج ببرد.

ممکن است والدین در خانه علائمی از این عارضه مشاهده نکنند اما فرزند آنها دچار آن بیماری شده یا در شرف آن باشد. برای مثال امکان دارد کودک دبستانی در مدرسه

عوامل مؤثر در بروز خشم و خشونت در جامعه
وقتی رفتار پر خاشگرانه تبدیل به الگو می‌شود
مسائل فرهنگی مربوط به نقش جنسیتی
برخی از باورهای فرهنگی و انتظارات جنسیتی، مردان را در شرایط مسئله‌وار بیشتری نسبت به زنان قرار می‌دهد که احساس شرم و ناتوانی از انتظارات غیر قابل تحقق، به افزایش پر خاشگری بیشتر پسران و مردان منجر می‌شود.
تنبیه‌های والدین و مربیان
افرادی که در دوره کودکی شاهد رفتارهای پر خاشگرانه بوده یا خشونت جسمی و رفتاری را تجربه کردند به طور معمول این شیوه رفتاری را به عنوان الگوی عمل انتخاب می‌کنند، زیرا فرزندان بیش از آنکه به گفتار والدین توجه کنند، کردار آنان را به عنوان شیوه درست رفتاری، الگوی عمل خود قرار می‌دهند.
تأیید رفتار پر خاشگرانه
برخی از افراد پر خاشگری و رفتارهای ناهنجارانه را نه تنها مذموم و زشت نمی‌شمارند، بلکه آن را تشویق و نشانه اقتدار فرد تلقی کرده و آن را حتی مثبت و ضروری نیز تلقی می‌کنند.
عوامل فرهنگی
هر چند پر خاشگری اغلب در واکنش به رفتارهای دیگران در ما شکل می‌گیرد اما می‌تواند ناشی از الگوهای پذیرفته شده‌ای باشد که در قالب باورها و هنجارهای اجتماعی یک گروه یا خرده فرهنگی باشد که تحت شرایط خاصی رفتارهای پر خاشگرانه نه تنها مجاز بلکه الزام‌آور تلقی می‌شود. شایان ذکر است که فروپاشی و از هم گسستگی نظام خانواده، احساس طرد شدگی، در دسترس بودن ابزارهای پر خاشگری، فاصله طبقاتی شدید، مشکلات و محرومیت‌های اقتصادی، بیکاری، تبعیض و احساس محرومیت از دیگر عوامل مؤثر در بروز پر خاشگری به شمار می‌روند.
جرم‌شناس و عضو انجمن جامعه‌شناسی ایران

- سبک تربیت**

۵ راهکار برای کنترل خشم در کودکان

کودک خشمگین از اوضاع ناراضی است

- اکرم آشتیانی***

خشم جزئی از رفتار ناهنجار کودک است، یک رفتار کاملاً انفعالی و از قبل پیش‌بینی نشده. وقتی که کودکی برای رسیدن به اهداف و آرزوهایش در مانده و ناکام می‌شود واکنش و عکس‌العمل سریعی از خود نشان می‌دهد که بسته به نوع کار یا هدف، متفاوت است یا اینکه اگر کودک از لحاظ فکری و ذهنی و حتی عملی به هم بریزد و نتواند در آن واحد، یک تصمیم درست و منطقی بگیرد یا اینکه عکس‌العملی درست و شایسته و بایسته از خود نشان بدهد دست به یک واکنش ناخواسته می‌زند و چون این واکنش از صبر و شکیبایی و آرامش برخوردار نیست خشم نامیده می‌شود. بهتر است بدانید هر عاملی که سبب بروز خشم در کودک می‌شود پر خاشته از این است که در وهله اول تعادل کودک به هم خورد است و دوم اینکه کودک از رسیدن به خواسته‌ها و نیازهایش ناکام و دور مانده است. در حقیقت هر عاملی که این تعادل را به هم بزند و کودک را از رسیدن به خواسته‌ها و نیازهایش دور سازد و موجب مزاحمت و ناراحتی او شود می‌تواند سبب بروز خشم شود و انگیزه‌های بروز و پیدایش خشم را در کودک پرورش بدهد. این عکس‌العمل‌ها و واکنش‌ها در تمام طول زندگی انسان به چشم می‌خورد و مربوط به یک برهه از زمان یا یک دوره خاصی از زندگی نمی‌شود، بلکه بروز خشم در روابط عاطفی، اجتماعی، جسمی و ذهنی ممکن است نمود پیدا کند.

والدین او مرتب کودکان و همسالانش را به رخ او می‌کشند مسلماً توانایی‌های بالقوه دیگر خود را از دست می‌دهد و به یک فرد گوشه‌گیر تبدیل می‌شود. والدین گرامی باید بدانند که هر شخصی توانایی‌های بالقوه و ذاتی خود را دارد که خاوند در وجود او و به دیعه گذاشته است و شاید کودک شما توانایی‌های دیگر دارد که دیگر کودکان نداشته باشند. مقایسه کودکان در اکثر مواقع موجب خشم آنها می‌شود. ۲- والدین سعی کنند هیچگاه فرزندان خود مخصوصاً آنانی که نشان‌شان زیر هفت سال است و رادر معرض خشم و بگومگوهای خود و دیگران قرار ندهند چرا که کودک آن را ملکه ذهن خود می‌کند و این برداشت را دارد که پس اگر در مورد متناوب خشمگین می‌شود بهتر است با یک پزشک متخصص یا یک روانشناس در میان گذاشته شود.

باید توجه داشت که آدمی با رفتارها، کردارها، انگیزه و اهداف متفاوتش زنده‌است، پس دوست داشتن و خوب بودن و در نهایت خشمگین شدن واز کوره به در رفتن یا… از الزامات زندگی بشری است ولی به موقعیت آن بستگی دارد و

۳- کودکان و مساعدت و همیاری به کودکان در جهت رسیدن به اهداف و خواسته‌هایشان کوتاهی نکنید، این را بدانید که خشم حاصل



و نتیجه عجز و ناتوانی هر انسانی است. والدین

باید بدانند که برای کاهش و از بین بردن خشم در کودک خود باید بر مهارت‌ها و توانایی‌های او بیفزایند و او را برای غلبه بر مشکلاتش و توفیق و رسیدن به خواسته‌هایش باری کنند. والدین باید از طریق صحبت کردن با کودکان و راهنمایی او در جهت چگونه بیروز شدنش، تلاش کنند و راهکارها و روش‌های غلبه بر عصبانیت را به فرزندانشان آموزش دهند. به او بیاموزند که هدف‌هایش را بر اساس توانایی‌هایش تنظیم کند تا بتواند با شرایط موجود کنار بیاید و خود را وفق بدهد تا هیچگاه مجبور نشود که خشمگین شود.

۴- سلامت روحی و تنظیم مسئولیت‌ها و خواسته‌های کودک بر اساس توان ذهنی و روحی و جسمی کودک امکانپذیر است. تجربه در کار روانشناسی و کار در کلینیک ثابت کرده است کودکانی که دچار ضعف جسمی هستند و از ضعف و ناتوانی روحی شدیدی رنج می‌برند زودتر در برابر سختی‌ها و شکست‌ها واکنش منفی نشان می‌دهند. بنابراین نباید از اوقات خود انتظاری فراتر از آنی را داشته باشیم که در حد توانش نیست. کارهای طاقت‌فرسا و سخت

نادیده گرفته یا اینکه نمی‌تواند به طور صحیح و مستحیده از آن استفاده کند یا اینکه اطرافیان با رفتارشان او را وادار به خشم کرده‌اند. در اینجا

۵- هیچگاه به کودک خود توهین نکنید و در آخرین اینکه هیچگاه و هیچوقت به حریم خصوصی او وارد نشوید. توهین و اهانت کردن به فرزند هر چقدر هم که او کوچک باشد در شان و منزلت او نیست و اینکه او ببیند پدر و مادرش شخصیت او را زیر سوال برده‌اند دچار آسیب روحی می‌شود و دوم اینکه کودکان زیر هفت سال به داری‌های بگذارید فرزندان همان چیزی که هستند و گاهی اوقات و همان چیزی که توانایی‌اش را دارد باشد. هیچگاه دیگر کودکان را به رخ او نکنسید و در نهایت کلاه سه کلم چه کمز را نه خود به دست بگیرید و نه به دست فرزندان بدهید، چرا که وقتی خود را ناتوان و کم توان ببیند و بداند که

* **کارشناس روانشناسی بالینی**

آرامش

آرامش

آرامش

آرامش

آرامش

آرامش