

بررسی عوامل و علائم ایجاد رویاهای آزار دهنده و شرایط متوقف کننده آن در بین دانش آموزان دختر مدارس شهرستان زابل

اعظم صفت گل

گروه روانشناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد بین الملل کیش، ایران

چکیده

کابوس ها رویاهای ترسناک و نگران کننده ای هستند که معمولاً در مراحل عمیق خواب رخ می دهند و می توانند باعث بیدار شدن فرد و احساس ترس و اضطراب شوند. این تجربیات خواب می توانند به طور موقت ضربان قلب و تنفس را افزایش دهند و احساس ناامنی ایجاد کنند. کابوس ها ممکن است به دلایل مختلفی مانند استرس، اضطراب، تجربه های تروماتیک، مصرف داروهای خاص یا مشکلات روانی رخ دهند و در برخی موارد نیاز به درمان و مشاوره دارند. مدرسه، به دلیل کارکردهای مهم آموزشی و تربیتی و جایگاهی که در بین نوجوانان دارد، نقش مهمی را در زمینه ارتقای توانمندی نوجوانان و مراقبت از آن ها در برابر آسیب های اجتماعی، بر عهده دارد شناخت ویژگی های رشدی نوجوانان و تغییرات جسمی، روانی و اجتماعی آن ها، آشنایی با خطراتی که نوجوانان را تهدید می کند و عواملی که موجب بروز خطر می شوند، آشنایی با شیوه های ارتباط موثر با نوجوانان، شناخت راهکارهای مراقبت از نوجوانان در برابر آسیب های اجتماعی، می تواند به مدرسه و کلیه کارکنان آن کمک کند تا نقش موثری در جهت پیشگیری از آسیب های اجتماعی، رفتارهای پرخطر و به ویژه اعتیاد در بین نوجوانان ایفا کنند. نوجوانان همواره در معرض ابتلا به انواع اختلالات رفتاری نوجوانان از جمله افسردگی، اضطراب، اختلالات اشتها، انواع اعتیاد و غیره هستند. این اختلالات با علائمی مانند جدا شدن نوجوان از جامعه اطراف خود، علائم غم یا اضطراب، رفتارهای اغراق شده و غیره مشخص می شوند. به کمک تراپیست و متدهای درمانی از جمله گفتاردرمانی، آموزش مهارت ها به نوجوان و در برخی از موارد استفاده از دارو، می توان اختلالات رفتاری نوجوانان را کنترل و درمان کرد.

واژه های کلیدی: عوامل، علائم، ایجاد، رویاها، آزار دهنده، شرایط، متوقف کننده، دانش آموزان، دختر، مدارس، زابل.

مقدمه:

کابوس یک نوع اختلال خواب است و در واقع خواب آزاردهنده‌ای است که با احساسات منفی همراه بوده و اغلب فرد را از خواب بیدار می‌کند. این مشکل در کودکان شایع بوده و معمولاً بین ۳ تا ۶ سالگی شروع می‌شود. البته کابوس دیدن در هر سنی ممکن است رخ دهد و بسیاری از افراد در طول بزرگسالی نیز کابوس را تجربه می‌کنند. کابوس های گاه‌به‌گاه معمولاً جای نگرانی ندارند و برای هرکسی ممکن است رخ دهند. توجه داشته باشید که اگرچه کابوس های گاه‌به‌گاه شبانه امری رایج است، اما اختلال کابوس نسبتاً نادر است. اختلال کابوس زمانی ایجاد می‌شود که فرد در طول خواب اغلب کابوس می‌بیند به گونه‌ای که خواب وی مختل شده و این مسئله باعث بروز مشکلاتی در عملکرد روزانه وی می‌شود. گاهی اوقات نیز اختلال کابوس به ترس از خوابیدن منجر خواهد شد. کابوس عموماً در نیمه دوم شب رخ می‌دهد و ممکن است حتی چندین بار نیز در یک شب رخ دهد. اگرچه اپیزودهای هر کابوس کوتاه هستند، اما باعث بیدار شدن فرد می‌شوند. ویژگی‌های کلی کابوس ها عبارت‌اند از:

- رویا واضح و واقعی به نظر رسیده و بسیار ناراحت‌کننده است.
 - خط داستانی کابوس معمولاً مربوط به تهدیدات ایمنی یا بقا است اما می‌تواند موضوعات آزاردهنده فردی دیگر را نیز شامل شود.
 - کابوس فرد را از خواب بیدار می‌کند.
 - در نتیجه کابوس فرد احساساتی نظیر ترس، اضطراب، عصبانیت، غم یا انزجار پیدا می‌کند.
 - در جریان کابوس ممکن است فرد عرق کند یا تپش قلب وی بالا رود.
 - افراد پس از بیدار شدن در نتیجه کابوس می‌توانند جزئیات کابوس را به خاطر بیاورند.
 - گاهی اوقات مجدداً به خواب رفتن پس از کابوس برای فرد سخت خواهد بود.
- اختلالات رفتاری نوجوانان مانند سمی گرایي سمی افراد یک امر شایع و رایج است. همه ما این دوران را با اختلالات رفتاری متعدد تجربه کرده‌ایم. دوران گذار از کودکی به نوجوانی همواره برای همه افراد با چالش‌هایی همواره است که برخی از نوجوانان این چالش‌ها را به صورت اختلالات رفتاری نشان می‌دهند. اختلالات رفتاری نوجوانان باید شناسایی و درمان شوند. در غیر این صورت ممکن است که در سنین بزرگسالی هم ادامه داشته باشند. برخی از نوجوانان همواره رفتارهای چالش برانگیزی از خود نشان می‌دهند که خطراتی برای آن‌ها در همان دوران ایجاد می‌کند. تجربه کردن طیف وسیعی از احساسات برای نوجوانان بخشی طبیعی از رشد است. به عنوان مثال، برای نوجوانان احساس اضطراب در مورد مدرسه یا دوستی، یا تجربه یک دوره افسردگی پس از مرگ یک دوست نزدیک یا یکی از اعضای خانواده معمول است. با این حال، اختلالات سلامت روان با علائم پایدار مشخص می‌شود که بر احساس، فکر و عمل یک فرد جوان تأثیر می‌گذارد. اختلالات سلامت روان همچنین می‌تواند در فعالیت‌های منظم و عملکرد روزانه، مانند روابط، تکالیف مدرسه، خوابیدن و خوردن اختلال ایجاد کند.
- مشکلات رایج روانی در نوجوانان بسته به شرایط هر فرد و موقعیتی که در آن قرار دارد متفاوت است. این مشکلات می‌توانند ریشه در خود فرد داشته باشند یا اینکه تحت تاثیر فاکتورها و مشکلات خارجی در نوجوانان ایجاد شوند. اصلی‌ترین مشکلاتی که اکثر نوجوانان با آن مواجه هستند، افسردگی و اضطراب است. علاوه بر افسردگی و اضطراب، مسائل مربوط به سلامت روان نوجوانان شامل تروما، اختلال شخصیت مرزی و اسکیزوفرنی است. علاوه بر این، اختلالات رفتاری نوجوانان، مانند سوءمصرف مواد و اختلالات خوردن، نیز به عنوان اختلالات روانی در نوجوانان طبقه‌بندی می‌شوند.

۱. افسردگی

یکی از شایع ترین اختلالات روانی در بین نوجوانان در ایالات متحده افسردگی است. بر اساس یک گزارش جدید، تشخیص افسردگی شدید از سال ۲۰۱۳ تا ۳۳ درصد افزایش یافته است. آمار سلامت روان نوجوانان نشان می‌دهد که این میزان در بین هزاره‌ها حتی با سرعت بیشتری در حال افزایش است (تا ۴۷ درصد). همچنین میزان افسردگی اساسی در نوجوانان برای پسران ۴۷ درصد و برای دختران ۶۵ درصد افزایش یافته است.

علائم افسردگی شدید عبارتند از عزت نفس پایین، از دست دادن علاقه به فعالیت‌های معمولی لذت‌بخش، مشکلات خواب، کمبود انرژی و عدم تمرکز. نوجوانان مبتلا به افسردگی شدید انجام فعالیت‌های عادی روزانه مانند کار، مطالعه، خواب و غذا خوردن را دشوار یا غیرممکن می‌دانند.

۲. اضطراب

یکی دیگر از انواع مشکلات رایج روانی در نوجوانان اضطراب است. تشخیص اینکه چه زمانی استرس معمولی نوجوانان به اضطراب شدید در نوجوانان تبدیل می‌شود، همیشه آسان نیست. با این حال، نوجوانان مبتلا به اختلال اضطراب سطوح بالایی از اضطراب را تجربه می‌کنند. علاوه بر این، این احساسات در طول زمان بدتر می‌شوند، نه اینکه خودبه‌خود بهبود یابند. نوجوانان مبتلا به اختلالات اضطرابی با احساس تنش و ترس دست‌وپنجه نرم می‌کنند که می‌تواند در فعالیت‌های روزانه در محل کار و مدرسه اختلال ایجاد کند.

بیماری دو قطبی چیست؟ اختلال دوقطبی یا اسکیزوفرنی یکی دیگر از انواع مشکلات رایج روانی نوجوانان است. اسکیزوفرنی یک بیماری مزمن و مادام‌العمر است. علاوه بر این، رفتارهای اسکیزوفرنی در نوجوانی شروع به رشد می‌کنند. به گفته موسسه ملی سلامت روان، علائم اسکیزوفرنی اغلب در افراد جوان‌تر از ۳۰ سال شروع می‌شود. نوجوانان مبتلا به اسکیزوفرنی در پردازش احساسات شخصی مشکل دارند و اغلب از واقعیت جدا می‌شوند. افراد مبتلا به اسکیزوفرنی در ساختار مغز، ترکیب شیمیایی و توانایی‌های پردازش تفاوت‌هایی دارند. از این رو، افراد مبتلا به اسکیزوفرنی در درک اطلاعات و پردازش دروس مشکل دارند.

اختلالات شخصیتی یکی دیگر از انواع مشکلات رایج روانی در نوجوانان است که خود انواع مختلفی دارد. اختلال شخصیت خودشیفته یکی از آنهاست که حدود ۶ درصد از افراد را در سراسر دنیا تحت تاثیر قرار می‌دهد، اما در افراد جوان‌تر شایع‌تر است. گرایش‌های خودشیفتگی شامل داشتن ایده‌های بزرگ درباره خود و دستاوردهای خود است. علاوه بر این، افراد خودشیفته توانایی همدلی با دیگران را ندارند. اختلال شخصیت هیستریونیک یکی دیگر از مشکلات رایج روانی در نوجوانان است. این حالت یک وضعیت سلامت روانی است که با احساسات و موقعیت‌های نمایشی بیش از حد مشخص می‌شود.

یکی دیگر از مشکلات رایج روانی نوجوانان اختلال خواب است که معمولاً در اثر سایر مشکلات روحی و فکری ایجاد می‌شود. استرس، اضطراب و سایر اختلالات سلامتی می‌توانند موجب بروز اختلال خواب شوند که در آن بی‌خوابی‌های زیاد، از خواب پریدن‌های مکرر و مواردی مشابه ایجاد می‌شود. نوجوانی یک دوره حیاتی برای ایجاد عادات اجتماعی و عاطفی مهم برای بهزیستی ذهنی است. اینها شامل اتخاذ الگوهای خواب سالم، ورزش منظم، توسعه مهارت‌های مقابله‌ای، مهارت‌های حل مسئله و بین‌فردی و یادگیری مدیریت احساسات محیط‌های حفاظتی و حمایتی در خانواده، در مدرسه و در کل جامعه می‌شود. در نتیجه توجه کردن به هر یک از این رویکردها می‌تواند تا میزان زیادی از بروز مشکلات جدی بعدی جلوگیری کند. روش‌ها و

رویکردهای مختلفی معرفی شده که می‌تواند تا حد زیادی از بروز انواع مشکلات روانی نوجوانان جلوگیری کند. این مداخلات در راستای ارتقای سلامت روان است و به فرد کمک می‌کند تا بتواند احساسات خود را تنظیم کند و رفتارهای پر خطر را با رفتارهای سالم‌تر و مثبت‌تر جایگزین کند. محیط‌های بهداشتی یا مراقبت اجتماعی، رسانه‌های اجتماعی، خانواده‌ها و مدارس نقش مهمی در اجرای این رویکردها دارند. مشکلات رایج روانی در نوجوانان افزایش یافته و آمار موجود تایید کننده این مسئله است. در سطح جهان، از هر هفت نوجوان ۱۰ تا ۱۹ ساله، یک نفر دچار اختلال روانی است که ۱۳ درصد از بار جهانی بیماری را در این گروه سنی تشکیل می‌دهد. افسردگی، اضطراب و اختلالات رفتاری از علل اصلی بیماری و ناتوانی در میان نوجوانان هستند. با این حال مهم‌ترین فاکتور در این خصوص شناخت علائم و پیگیری کردن آنهاست.

بیان مسئله:

داشتن یک کابوس در سال یا بیشتر، معمولاً جای نگرانی نیست. حتی اگر یک بار در ماه کابوس می‌بینید، ممکن است هیچ اثر مضر را تجربه نکنید. با این حال، یک کابوس یکباره هنوز هم می‌تواند ناراحت‌کننده باشد. اگر متوجه شدید که نمی‌توانید از فکر کردن به کابوس‌هایی که تجربه کرده‌اید دست بردارید، ممکن است بخواهید با یک روان‌درمانگر تماس بگیرید که به شما در پردازش آن کابوس کمک کند. کابوس‌ها زمانی در دسته کابوس‌های مکرر جای می‌گیرند که به صورت مداوم و چندین مرتبه در ماه رخ دهند. وقتی کابوس‌ها مکرراً تکرار می‌شوند، ممکن است روی خواب و سلامت شما تاثیر بگذارند. کابوس‌های مکرر یا مزمن ممکن است به دلایل روانی یا جسمی رخ دهند. کابوس‌ها یا رویاهای آزاردهنده که باعث احساس ترس یا اضطراب می‌شوند، می‌توانند توسط عوامل مختلفی مانند استرس، رویدادهای زندگی شخصی یا حتی اختلال خواب ایجاد شوند. کابوس‌ها در طول خواب REM رخ می‌دهند؛ اما علت دقیق این رویاهای ناراحت‌کننده هنوز به طور کامل مشخص نیست. دلایل زیادی برای این پدیده می‌تواند وجود داشته باشد. برخی ممکن است به شرایط پزشکی مرتبط باشند، درحالی‌که برخی دیگر ممکن است بیشتر با استرس روانی مرتبط باشند.

گاهی اوقات، کابوس‌ها ممکن است بی‌معنی به نظر بیایند و به سرعت حل شوند، اما برخی افراد ممکن است هر شب کابوس را تجربه کنند. بسیاری از کارشناسان مواردی نظیر غذا خوردن دیروقت، خوردن غذاهای تند قبل از خواب، احساس گناه یا تاسف عمیق، استفاده از مواد مخدر، مصرف برخی داروها، تماشای فیلم‌های ترسناک، اضطراب، افسردگی، بیماری دو قطبی، وقفه تنفسی در خواب، اختلال استرس پس از سانحه و مواردی از این دست می‌توانند علل اصلی بروز کابوس در افراد باشند. دیدن کابوس‌های مکرر و تکراری می‌تواند نشانه‌ای از این باشد که فرد یک مشکل روانی حل نشده را تجربه می‌کند که هرگز به طور کامل با آن کنار نیامده است. در این مورد، دیدن یک درمانگر به فرد این امکان را می‌دهد که روی رویداد یا موقعیت پشت کابوس‌ها کار کند تا بتواند این کابوس‌های تکراری و تاثیرات منفی آن را پشت سر بگذارد.

کابوس‌ها می‌توانند به دلایل مختلفی مانند استرس، اضطراب، خواب نامنظم، داروها یا اختلالات سلامت روان ایجاد شوند، اما شاید بتوان گفت مهم‌ترین علت برای کابوس‌ها اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) است.

کابوس یک شکایت رایج در بین افراد مبتلا به PTSD است و در واقع یکی از معیارهایی است که برای تشخیص این اختلال استفاده می‌شود. یک مطالعه که در سال ۲۰۰۹ منتشر شده نشان می‌دهد که ۸۰ درصد از افرادی که با بیماری پی تی اس دی درگیر هستند کابوس‌های مکرر را تجربه می‌کنند.

کابوس ها و خواب های ترسناک متفاوت هستند و در مراحل متفاوتی از خواب نیز رخ می دهند. اما یکی از اصلی ترین تفاوت های میان این دو این است که افراد خواب های ترسناک را به ندرت به یاد می آورند؛ اما کابوس ها فرد را از خواب بیدار می کنند و پس از بیدار شدن نیز فرد جزئیات کابوس خود را به یاد خواهد آورد.

درمان کابوس اغلب شامل مشاوره توسط روان شناس، دارو یا ترکیبی از این دو است. همچنین ممکن است از طریق ایجاد تغییرات مختلف در سبک زندگی و استراتژی های مدیریت استرس، فرد بتواند کابوس های خود را درمان کند. در بیشتر موارد، هیچ درمانی برای کابوس های شبانه لازم نیست، اما اگر کابوس ها باعث مشکلات جسمی یا عاطفی شوند، بهتر است برای درمان به پزشک یا درمانگر مراجعه شود. کابوس ها احتمالاً هیچ نوع تاثیر منفی فوری ندارند. با این حال، شواهدی وجود دارد که نشان می دهد کابوس می تواند بر سلامت جسمی و روانی ما تأثیر بگذارد. اگر فردی به صورت مرتب کابوس ببیند، ممکن است دچار کم خوابی شود. کم خوابی نیز در ادامه می تواند ابتدا به بیماری های قلبی یا بیماری های مرتبط با چاقی را تشدید کند. این شرایط همچنین می تواند افسردگی یا اضطراب را افزایش داده و سایر بیماری های روانی را نیز تشدید کند. علاوه بر تجویزهای دارویی، استراتژی های غیردارویی نیز برای درمان کابوس و پیشگیری از آن می تواند مفید باشد. یکی از بهترین روش ها برای پیشگیری از کابوس دیدن تغییر سبک زندگی است. با پیروی از عادات غذایی سالم (مانند پرهیز از خوردن غذاهای تند یا خوابیدن در زمان کمی پس از غذا خوردن) و سبک زندگی بدون استرس می توان بروز کابوس را تا حد زیادی کنترل کرد. علاوه بر آن انجام مدیتیشن بلافاصله قبل از خواب می تواند موجب رهاسدن ذهن فرد از نگرانی ها شده و در نتیجه بروز کابوس را کاهش دهد. چنانچه کابوس های شما روی زندگی روزمره تان تاثیر منفی می گذارد و در طول روز نیز با تاثیرات ناشی از کابوس درگیر هستید بهتر است به یک روان درمانگر مراجعه کنید تا تاثیرات منفی این کابوس ها بهبود یابند. اگر کابوس های مزمن می بینید، ممکن است مهم باشد که به پزشک مراجعه کنید تا مطمئن شوید که بروز این کابوس ها مشکلی در سلامتی شما ندارند. اما در صورتی که هیچ مشکل جسمی در ایجاد کابوس وجود نداشته باشد نیز مراجعه به یک دکتر روانشناس یا متخصص روانپزشک ممکن است بتواند دلایل روان شناختی پشت کابوس ها را شناسایی کرده و به شما در غلبه بر تاثیرات منفی آن کمک کند.

اهمیت وضورت:

خیال پردازی خوب است اما تا زمانی که بهنجار باشد. خیال پردازی بیش از حد و به صورت ناسازگار می تواند مشکلاتی را به همراه داشته باشد. خیال پردازی حد و اندازه ای دارد و تنها در صورتی مفید است که در راستای رشد و پیشرفت فردی باشد. داشتن رویا و یا به قول بعضی ها خیال پردازی، یکی از مکانیسم های دفاعی بدن ما است که اگر به جا و درست استفاده شود، مفید و کارآمد خواهد بود. اما اگر نادرست استفاده شود و با عملکرد عادی زندگی ما تداخل پیدا کند، می تواند مخرب باشد. همانند مواقعی که گریه می کنیم یا خشمگین می شویم و یا دچار هر هیجان دیگری می شویم، رویا داشتن نیز یک مکانیسم هیجان مدار است. افرادی که بتوانند در زندگی خود خیال پردازی ناسازگار را کنترل کنند و آن را به طور درست و بهینه به کار گیرند، موفق خواهند بود.

وقتی کودک هستیم، خیال پردازی های ما غیرمنطقی هستند اما به سمت نوجوانی و جوانی که پیش می رویم، خیال پردازی هایمان حالت منطقی تر به خود می گیرد. در این مرحله، افرادی که قادر به مدیریت خیال پردازی بیش از حد خود

هستند، می‌توانند از آن برای پیشرفت و تحقق اهدافشان استفاده کنند. به عنوان مثال، تخیل و رویا پردازی ژول ورن نقطه شروعی برای ایجاد تحول و پیشرفت‌های بزرگ شد.

در دو حالت باید با یک روانشناس مشورت کنید:

- زمانی که شدت و دفعات خیال پردازی ناسازگار کودک زیاد بشود، به طوری که در خانه، مهمانی، هنگام بازی با همسالان یا هر جای دیگر دائم هذیان گوئی کند.
 - زمانی که در سنین مدرسه همچنان در دنیای خیالی خود سیر کند و مرز واقعیت و خیال را متوجه نباشد. برای مثال، همبازی خیالی‌اش را با خود به مدرسه ببرد و هنگام درس با او حرف بزند و متوجه نباشد که در اطرافش چه می‌گذرد. این گونه خیال پردازی بیش از حد و ناسازگار می‌تواند ناشی از مشکلات خانوادگی، کمبودهای عاطفی، اضطراب و دیگر عوامل باشد. این مسائل کودک را از دنیای واقعی بیزار می‌کند و به صورت افراطی به دنیای خیالی می‌کشاند. برطرف کردن این مشکلات می‌تواند از بروز خیال پردازی ناسازگار و افراطی در کودکان پیشگیری نماید.
- افرادی که تخیل بیش از حد فعال دارند، بخش بزرگی از وقت خود را در دنیایی که خود خلق کرده‌اند، می‌گذرانند. این افراد دارای تخیلات غنی و زنده، تجربیات حسی شدید و توانایی قوی در معنا بخشیدن به این تصاویر و احساسات هستند. آنها معمولاً قصه‌گوها و نقش‌آفرینان خوبی هستند و می‌توانند در رویاهای خود غرق شوند. با این حال، خیال پردازی بیش از حد یا تخیل بیش از حد ممکن است حواس آنها را از زندگی واقعی منحرف کند و پیامدهایی برای سلامت روانی داشته باشد.
- افرادی که دارای تخیلات بیش از حد فعال هستند، ممکن است به عنوان افراد دارای رویاپردازی ناسازگار یا FPP طبقه‌بندی شوند. با این حال، هیچ یک از این شرایط در راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، ویرایش پنجم (DSM-5) شناسایی نشده است.

رویا و خیال پردازی

رویا و خیال پردازی یک احساس روانی است و دو نوع دارد:

- رویای آگاهانه
- رویای ناخودآگاه

روای آگاهانه

رویا و خیال پردازی آگاهانه یک وضعیت خلق کردنی تصویری در یک فرد است که بیانگر خواسته‌ها و یا اهداف وی می‌باشد. برخی اوقات خیال پردازی بیش از حد می‌تواند بسیار بعید باشد و برخی ممکن است کاملاً واقع‌بینانه باشند. خیال پردازی‌ها می‌توانند طبیعت جنسی نیز داشته باشند.

معنای دیگر خیال پردازی، چیزهایی است که واقعی نیستند، و هیچیک از حواس پنج‌گانه آنها را درک نمی‌کند، اما در تصور واقعی می‌نمایند. در زندگی روزمره، اغلب افراد افکار خود را با یک سری رویاهایی همراه می‌کنند که آرزو دارند و یا مایل به انجام آنها بوده‌اند. به عنوان مثال: به جای تلاش واقعی در نزدیکی به دوستان و یا کسب موفقیت، تصور می‌کنند که موفق و محبوب هستند.

هنگامی که رویا و خیال پردازی افراطی شود، می‌تواند بیانگر یک صفت از اختلال شخصیت خودشیفتگی باشد. قطعاً کسی که زیاد خیال پردازی می‌کند، هیچ دوست نزدیکی ندارد.

مزایای رویا و خیال پردازی

- رویا و خیال پردازی می‌تواند سودمند باشد و جنبه جبرانی آرزوها، بهبود دهنده و کوچک شمردن گرفتاری‌ها و گریز از مشکلات داشته باشد. همچنین رویاها می‌توانند در هنر، ادبیات، خلاقیت و نوآوری مؤثر باشند.
- رویا و خیال پردازی می‌تواند یک مکانیسم دفاعی باشد. مردان و زنان نمی‌توانند براحتهی از گذران زندگی رضایت داشته باشند، اما به سادگی می‌توانند به تحقق آرزوهای خیالی خود بپردازند.
- خیال پردازی‌ها ممکن است یک منبع با ارزش باشند. این رویاها می‌توانند علاقه و انگیزه را بالا ببرند. هنرمند می‌تواند رویا و خیال پردازی خود را به آفرینش‌های هنری تبدیل کند.

رویای ناخودآگاهانه / حرف زدن با خود و خیال پردازی

رابطه کودک در حال رشد با جهان داخلی خود می‌تواند شامل رویای ناخودآگاهانه باشد. این نوع فعالیت و بازی در داخل شخص به عنوان رویای ناخودآگاه شناخته شده است. این رویاها اغلب بسیار خشن و تهاجمی‌اند و متفاوت از رویاها یا خیال پردازی آگاهانه می‌باشند.

ناخودآگاه یعنی ساختن رویای ارتباط با اشیاء و موضوعات. در این حالت، افراد ممکن است در دنیای خیالی خود غرق شوند و با خود حرف بزنند، که این نوع از خیال پردازی می‌تواند در برخی مواقع به شکل مضر و ناسازگار بروز پیدا کند.

- رویای ناخودآگاهانه یک تفکر بنیادی و ذاتی است.
 - به عنوان بازنمود ذهنی از غرایز فردی عمل می‌کند.
 - معادل روانی مکانیسم دفاعی ذهن است.
- روایهای ناخودآگاهانه و خیال پردازی‌های بیش از حد اعمال نفوذ مداوم در طول زندگی دارند، هم در افراد نرمال و هم در افرادی که مشکلات روانی دارند. تفاوت در نوع دروغ گفتن و توهّمات غالب در هر شخصیت خاص ناشی از این است که چگونه افراد می‌توانند مرز بین واقعیت و خیال را تشخیص دهند و خیال پردازی ناسازگار ممکن است منجر به اختلالات روانی شود.
- رویاپردازی ناسازگار و نابهنجار / خیال پردازی بیش از حد

رویا پردازی ناسازگار (یا خیالبافی ناهنجار) و یا به زبان انگلیسی *Maladaptive Daydreaming*، به گونه‌ای از رویا پردازی گفته می‌شود که شخص به صورت افراطی آن را انجام می‌دهد و عموماً تا چند دقیقه‌ی اول، خود به طور کامل متوجه انجام این کار نیست. علاوه بر این، در رویا پردازی ناسازگار، شخص دقیقه‌ها و گاهی ساعت‌ها از کار خود دست کشیده و به رویا پردازی و ساخت سناریوهای مختلف در ذهن خود می‌پردازد.

کتاب خواندن، تماشای فیلم، یا سر رفتن حوصله می‌توانند عوامل شروع کننده این گونه رویا پردازی باشند. به این شکل که شخص در حین خواندن کتاب، ایده‌ای به ذهنش می‌رسد که ناگهان غرق در تفکر درباره‌ی آن می‌شود. دقایقی بعد، خود را در حال ساختن داستان‌ها و سناریوها و همچنین در حال صحبت درباره‌ی آن موضوع می‌بیند. گاهی از موضوع اولیه نیز رد شده و به موضوعات دیگر می‌رسد.

گفته می‌شود که این گونه رویا پردازان، معمولاً به صورت ناخودآگاه، برای فرار از واقعیات زندگی و یا پنهان کردن ضعف خود در بخشی از زندگی اقدام به این گونه رویا پردازی می‌کنند. برخی پزشکان نیز از این رویا پردازی افراطی، برای افرادی که دچار افسردگی یا اضطراب اجتماعی هستند، استقبال می‌کنند.

رویاپردازی ناسازگار و ناهنجار / خیال‌پردازی بیش از حد

رویاپردازی ناسازگار (یا خیالبافی ناهنجار) که در زبان انگلیسی به آن *Maladaptive Daydreaming* گفته می‌شود، به گونه‌ای از رویاپردازی اطلاق می‌شود که فرد به صورت افراطی آن را انجام می‌دهد. افراد مبتلا به خیال‌پردازی بیش از حد معمولاً در ابتدا متوجه این کار نمی‌شوند و برای دقایق و گاهی ساعت‌ها از کارهای روزمره خود دست کشیده و درگیر ساخت سناریوهای مختلف در ذهن خود می‌شوند.

عوامل مختلفی مانند کتاب خواندن، تماشای فیلم یا حتی سر رفتن حوصله می‌توانند باعث شروع این نوع رویاپردازی ناسازگار شوند. برای مثال، هنگامی که فرد در حین خواندن کتاب به ایده‌ای برخورد می‌کند و ناگهان غرق در تفکر می‌شود. دقایقی بعد خود را در حال ساختن داستان‌ها و سناریوها و گاهی صحبت درباره آنها می‌بیند.

به گفته برخی پزشکان، افراد مبتلا به خیال‌پردازی ناسازگار ممکن است به طور ناخودآگاه برای فرار از واقعیات زندگی و یا پنهان کردن ضعف‌های خود در بخشی از زندگی به این رویاپردازی‌ها روی آورند. این نوع رویاپردازی افراطی به خصوص در افرادی که دچار افسردگی یا اضطراب اجتماعی هستند، ممکن است به عنوان یک مکانیسم دفاعی به کار آید.

خیال‌پردازی بیش از حد معمولاً از دوران کودکی شروع می‌شود، زمانی که کودک به دلیل تنهایی و کمبود دوستان زیاد، شروع به خیال‌پردازی ناهنجار می‌کند. این رویاپردازی‌ها اغلب پس از ورود به مدرسه و پیدا کردن دوستان جدید کاهش می‌یابند. اما اگر کودک در مدرسه نتواند ارتباط اجتماعی کامل برقرار کند، ممکن است این رفتار ادامه پیدا کند و حتی به دوران بزرگسالی کشیده شود.

افرادی که دچار رویاپردازی ناسازگار هستند، به صورت وسواسی به جزئیات سناریوها و شخصیت‌های ذهنی خود اهمیت می‌دهند و آنها را تا حد امکان مشابه به واقعیت می‌سازند. این افراد گاهی خصوصیات این شخصیت‌ها را چندین بار مرور می‌کنند و به قدری دقیق هستند که می‌توان از این الگوها برای نوشتن رمان‌ها یا داستان‌های کامل استفاده کرد.

رویاپردازی ناسازگار یا خیالبافی ناهنجار جزو مشکلات روانی شناخته نمی‌شود و بسیاری از پزشکان و روانشناسان از وجود آن بی‌خبر هستند. این نوع رویاپردازی ممکن است با رفتارهایی مانند راه رفتن سریع در اتاق یا حرکات دست همراه باشد. همچنین ابراز احساسات از طریق تغییرات چهره مانند گریه، خنده، لبخند یا حتی صحبت کردن با صدای بلند نیز رایج است. افرادی که دچار خیال‌پردازی ناهنجار هستند، کاملاً از تفاوت خیالات خود و واقعیت آگاهند و هیچ‌گاه این دو را با یکدیگر اشتباه نمی‌گیرند. حتی اگر یک اتفاق در واقعیت افتاده باشد و سپس فرد درباره آن داستانی در ذهن خود ساخته باشد، قادر است نسخه واقعی و نسخه ساختگی را از هم تفکیک کند.

یکی از مشکلات عمده افرادی که رویاپردازی ناسازگار دارند، مشکل در خواب رفتن است. زیرا آنها گاهی اوقات ساعت‌ها به طور ناخودآگاه در حین خواب به رویاپردازی بیش از حد مشغول می‌شوند. این افراد اغلب از کسانی هستند که کارهای خود را به تعویق می‌اندازند.

تکیه بر فانتزی یا رویاپردازی به عنوان فرار

کیس رویاپرداز: من از اختلال شخصیت اجتنابی و همچنین افسردگی / عزت نفس پایین رنج می‌برم، و در چند سال گذشته روشی که من با آن برخورد کرده ام استفاده از رویاپردازی است. این کار با گهگاه تصور کردن خودم به عنوان یک فرد متفاوت و رویاپردازی درباره قرار گرفتن در موقعیت‌های مثبت شروع شد، اما در طول سال‌ها خیال‌پردازی‌ها جزئی‌تر شده‌اند، و شخصی

که تصور می‌کنم نام/زندگی/و غیره کاملاً متفاوتی دارد. کار به جایی رسیده است که من هر روز این تخیلات را تصور می‌کنم و اگر خودم را مانند این شخص تصور نکنم، در خواب مشکل دارم. من کاملاً آگاه هستم که همه چیز فانتزی است، اما درجه ای که به آن تکیه کرده ام مرا می‌ترساند و هرگز در مورد کسی با این نوع مشکل نشنیده‌ام. من می‌ترسم در مورد آن با یک درمانگر صحبت کنم زیرا از اینکه او در مورد من چه فکری می‌کند می‌ترسم.

متخصص: من خیلی تحت تاثیر شما هستم! اول از همه، با وجود ترس از قضاوت شدن، گام بسیار شجاعانه ای را برداشته اید که در مورد سؤال خود بنویسید. دوم، به نظر می‌رسد که رویا و خیال پردازی به عنوان یک رفتار بسیار سازگارانه عمل کرده است - شما توانسته اید با فرار در تخیل خود، از افسردگی و عزت نفس پایین رهایی پیدا کنید. متأسفانه، به نظر می‌رسد که این استراتژی مقابله ای زندگی خود را به خود گرفته است و تا حدودی مانعی برای عملکرد شما در زندگی روزمره شده است.

از برخی جهات، آنچه شما توصیف می‌کنید کاملاً بی‌شباهت به نحوه ایجاد مسائل مربوط به سوء مصرف مواد نیست - شخصی در ناراحتی است، به دنبال تسکین در الکل یا مواد مخدر برای فرار از ناراحتی است و در نهایت به این ماده وابسته می‌شود. تا حدی که با زندگی او تداخل دارد. با این حال، یک تفاوت اساسی بین آنچه که شما توصیف می‌کنید و سوء مصرف مواد این است که به احتمال زیاد ارزش واقعی چیزی که برای فرار از آن استفاده می‌کنید وجود دارد. اکثر افراد موفق سفر خود را به سمت موفقیت با تصور آن آغاز می‌کنند - آنها در مورد موفقیت خود رویا می‌بینند و سپس شروع به ایجاد اهدافی می‌کنند (و برای رسیدن به آنها کار می‌کنند) که آنها را به سمت رویای خود سوق می‌دهد. من گمان می‌کنم که زندگی ای که در تخیل خود ایجاد کرده اید به زندگی ای که می‌خواهید نزدیک تر از زندگی واقعی و فعلی شما باشد. اگر نظر من درست باشد، پس منطقی است که هر کاری که می‌توانید انجام دهید تا به سمت زندگی که برای خود تصور کرده اید حرکت کنید.

با توجه به مبارزه با افسردگی و عزت نفس، ممکن است فکر کنید: گفتن آسان تر از انجام دادن! این مطمئناً درست است، اما به این معنا نیست که غیرممکن است زندگی نزدیک‌تر به آنچه تصور می‌کنید داشته باشید. این به سادگی به این معنی است که برای رفع افسردگی و عزت نفس نیاز به درمان دارید. در حال حاضر، این مسائل ممکن است تمام چیزی باشد که شما را از تلاش برای تحقق زندگی فانتزی خود باز می‌دارد.

این من را به ترس شما از افشای دنیای فانتزی خود به یک درمانگر می‌رساند. اولاً، هیچ شرمی در زندگی خیالی که شما ایجاد کرده اید وجود ندارد. در واقع، من معتقدم که در نهایت به عنوان یک نقشه راه عمل خواهد کرد تا شما را به زندگی ای که در مورد آن آرزو می‌کردید، سوق دهد. با این حال، اگر هنوز در مورد به اشتراک گذاشتن این دنیا با یک درمانگر احساس اضطراب می‌کنید، بدانید که لازم نیست در جلسه اول، دوم یا حتی سوم این کار را انجام دهید. در واقع، می‌توانم بگویم اگر افشای آن چنان اضطراب‌آور است که شما را از جستجوی درمان باز می‌دارد، آن را افشا نکنید تا زمانی که مطمئن نشده‌اید که یک رابطه درمانی قابل اعتماد با یک درمانگر دارید. گاهی اوقات زمانی که افراد قبل از ایجاد یک اتحاد کاری واقعاً قوی، موارد زیادی را فاش می‌کنند، به میزان غیرقابل تحملی احساس آسیب‌پذیری و آسیب‌پذیری می‌کنند و درمان را پیش از موعد ترک می‌کنند.

پیدا کردن تراپیست

شما می‌توانید با پیدا کردن یک درمانگر که فکر می‌کنید می‌تواند مناسب شما باشد و راه اندازی یک جلسه اولیه از این امر جلوگیری کنید. حتی ممکن است یک جلسه اولیه را با چند درمانگر مختلف ترتیب دهید و ببینید با چه کسی بیشتر احساس راحتی می‌کنید. هنگامی که باور کردید که یک مسابقه خوب دارید، روی ایجاد یک رابطه درمانی قوی کار کنید و زمانی که احساس آمادگی کردید، در مورد زندگی فانتزی خود صحبت کنید. همانطور که مسائل مربوط به افسردگی و عزت نفس شروع به حل شدن می‌کنند و شما در مورد فانتزی‌های خود صحبت می‌کنید، ممکن است متوجه شوید که همین خیال پردازی‌ها به نقشه راه شما تبدیل می‌شوند و درمانگر شما به عنوان یک راهنمای حمایتی در حین دنبال کردن نقشه به سمت رویاهای خود عمل می‌کند.

چگونه رویاپردازی بیش از حد خود را متوقف کنم؟

از آنجایی که FPP و رویاپردازی ناسازگار اختلال رسمی نیستند، هیچ روش رسمی خاصی برای درمان آنها وجود ندارد. با این حال، اگر متوجه شدید که تخیل بیش از حد شما در زندگی اختلال ایجاد می‌کند و باعث ناراحتی شما می‌شود، می‌توانید نکات زیر را امتحان کنید:

محرك‌های خود را شناسایی کنید

مشخص کنید چه زمانی شروع به رویاپردازی می‌کنید. آیا این کار در شب قبل از خواب، هنگام رانندگی یا در مکان‌های خاص دیگری رخ می‌دهد؟ سعی کنید زمان کمتری را در فضاهایی بگذرانید که به خیال پردازی بیش از حد منجر می‌شوند. برای پرت کردن حواس خود می‌توانید به پادکست یا کتاب صوتی آموزشی گوش دهید.

یک سرگرمی خارجی پیدا کنید که از آن لذت می‌برید

یک سرگرمی انتخاب کنید که از خلاقیت شما استفاده کند. برای مثال، نوشتن داستانی که بتوانید هر روز روی آن کار کنید، کمک می‌کند تا از هدیه داستان‌سرایی خود بهره ببرید. پیوستن به گروه‌های آنلاین داستان‌نویسی می‌تواند به شما کمک کند تا خلاقیت خود را با دیگران به اشتراک بگذارید.

برنامه شلوغ‌تری داشته باشید

اگر به دلیل داشتن وقت آزاد زیاد دچار خیال پردازی بیش از حد می‌شوید، برنامه‌ریزی برای فعالیت‌های بیرونی که شما را درگیر دنیای واقعی می‌کند، می‌تواند کمک‌کننده باشد. به عنوان مثال، مطالعه یک کتاب غیرداستانی یا تماشای یک مستند می‌تواند ذهن شما را از رویا پردازی ناسازگار دور کند.

تمرین ذهن آگاهی

تمرین ذهن آگاهی را در نظر بگیرید. این کار به شما کمک می‌کند که آگاهی خود را بر لحظه حال متمرکز کنید و در عین حال به آرامی احساسات، افکار و احساسات بدنی خود را تأیید و پذیرش کنید.

با یک دوست تماس بگیرید

گذراندن وقت با دیگران می‌تواند به شما کمک کند تا از دنیای خیالی خود بیرون بیایید. سعی کنید در روزهای آزاد خود جلسات اجتماعی بیشتری برنامه‌ریزی کنید و با دوستان خود تماس بگیرید یا برای شام بیرون بروید.

برای درمان رویاپردازی روان‌درمانی را امتحان کنید

اگر خودتان نتوانسته‌اید فانتزی‌ها و خیال پردازی بیش از حد خود را کاهش دهید، مراجعه به یک درمانگر می‌تواند به شما کمک کند تا مهارت‌هایی برای حضور بیشتر در دنیای واقعی بیاموزید.

دارو برای خیال پردازی هم جوابگو است!

مطالعات نشان داده‌اند که دارویی مانند فلووکسامین، که برای درمان OCD استفاده می‌شود، می‌تواند در کاهش علائم رویا پردازی ناسازگار مؤثر باشد. مشورت با متخصص مراقبت‌های بهداشتی برای بررسی این گزینه می‌تواند مفید باشد.

شفقت به خود را تمرین کنید

افرادی که مستعد خیال پردازی ناهنجار هستند، ممکن است هنگام احساس از دست دادن کنترل بر این فانتزی‌ها، به خود سخت بگیرند. مهم است که با خود ملایم باشید و جنبه‌های مثبت این ویژگی‌ها را در نظر بگیرید. احتمالاً شما فردی خلاق و داستان‌نویس هستید.

توقف خیال پردازی بیش از حد می‌تواند چالش‌برانگیز باشد. به خود یادآوری کنید که انسان هستید و همیشه نمی‌توانید طبق برنامه پیش بروید. با تمرکز بر ایجاد انعطاف‌پذیری در خود و جشن گرفتن پیشرفت‌های کوچک، می‌توانید شروع به ایجاد عشق به خود کنید.

تحلیل:

عوامل ایجاد اختلال رفتاری در نوجوانان

نظرات زیادی در خصوص دلایل ایجاد اختلالات رفتاری نوجوانان وجود دارند. هیچ کدام از این نظرات به‌تنهایی بروز اختلال روانی و رفتاری در نوجوانان را توجیه نمی‌کنند؛ اما در بروز این عارضه نقش دارند.

۱. استفاده افراطی از صفحه نمایش و فناوری دیجیتال

افزایش استفاده از ابزار دیجیتال با افزایش آمار بروز اختلالات رفتاری در نوجوانان ارتباط مستقیم دارد. هرچه زمان بیشتری صرف استفاده از این محصولات شود؛ فرد زمان و انرژی کمتری برای رفتارهای سالم مانند دوستیابی و فعالیت‌های فیزیکی سالم صرف می‌کند. همین امر باعث بروز مشکلات رفتاری نوجوانان می‌شود.

علاوه بر این شبکه‌های اجتماعی همواره حجمی از استرس و فشار روانی را به فرد تحمیل می‌کند. نوجوانان در این شبکه‌ها همواره مورد قضاوت قرار می‌گیرند و فشار زیادی را تحمل می‌کنند. این مقایسه‌ها باعث می‌شود که فرد اعتمادبه‌نفس و عزت نفس کمتری داشته باشد و همواره زمینه‌ای برای بروز اختلالات رفتاری ایجاد شود.

۲. انتظارات تحصیلی فزاینده

پیشرفت تحصیلی روزبه‌روز اهمیت بیشتری پیدا کرده و همین امر باعث رقابت بیشتر بین نوجوانان می‌شود. شرایط اقتصادی و نامطمئن رقابتی برای قبولی در دانشگاه و رقابت با دوستان سبب می‌شود که این فشار افزایش پیدا کند. در این شرایط نوجوانان در خصوص آینده خود دچار ابهامات زیادی می‌شوند و استرس اجتناب‌ناپذیری را تحمل می‌کنند. این اضطراب زمینه ایجاد نوجوانان انواع اختلالات رفتاری در نوجوانان می‌شود.

۳. کاهش تاب‌آوری

مهارت سازگاری و کنار آمدن با موقعیت‌های مختلف در بین نوجوانان امروزی کمرنگ شده است. چرا که آن‌ها همواره راه فرار و تکیه‌گاهی برای هر کدام از شکست‌ها و ناامیدی‌های خود داشته‌اند. پس آن‌ها شانس کمتری برای افزایش مهارت تاب‌آوری و سرسختی خود دارند و با کوچک‌ترین مشکل احساسی دچار درماندگی می‌شوند.

۴. رشد ناکافی قشر پیشانی و عدم هماهنگی ساختارهای مغزی

قشر پیشانی در شکل‌گیری شخصیت و کنترل تکانه‌ها بسیار موثر است. در نوجوانان این قسمت هنوز به‌اندازه کافی رشد نداشته و به‌این‌ترتیب توانایی خود مدیریتی و کنترل خشم ندارند. همین امر زمینه بروز اختلالات رفتاری مانند رانندگی پرسرعت یا سوءمصرف مواد را ایجاد می‌کند. در این دوران هر کدام از بخش‌های مغز همزمان با هم رشد نمی‌کنند و هماهنگی بین آن‌ها وجود ندارد. این ناهماهنگی از دیگر دلایل بروز اختلالات رفتاری نوجوانان است.

۵. عدم تعادل هورمونی

هورمون‌های مرتبط با بلوغ روی خلق‌وخو و اداره هیجانی نوجوانان تاثیر سو دارد. به‌عبارت دیگر نوجوانان همواره نوسانات خلقی را تجربه می‌کنند. این نوسانات معمولاً ناشی از عدم تعادل هورمون‌های استروژن، پروژسترون و تستوسترون است. تحریک‌پذیری، اضطراب، افسردگی و تکانشگری از مهم‌ترین علائم عدم تعادل هورمون‌ها است.

علائم اختلال روانی و رفتاری نوجوانان

برخی از علائم اختلالات رفتاری نوجوانان و اختلال شناختی در کودکان در صورتی که شدت بیشتری داشته و در مدت زمان بیشتری ادامه پیدا کنند؛ می‌توانند خطرناک و هشداردهنده باشند. از مهم‌ترین علائم هشداردهنده اختلالات رفتاری نوجوانان عبارت‌اند از:

- احساس درماندگی و ناامیدی
- گریه بی‌دلیل
- تغییرات ناگهانی در رفتار
- بی‌اشتهایی و بی‌خوابی
- افت ناگهانی تحصیلی
- قطع ارتباط بی‌دلیل با دوستان و کمتر شدن تعاملات اجتماعی
- بروز مشکلات جسمانی از جمله سردرد، معده‌درد و کمردرد
- بروز رفتارهای پرخاشگرانه و علائم اختلالات رفتاری تخریبی مانند نرفتن به مدرسه، دزدی و درگیری
- نگرانی بیش‌ازاندازه و مخرب در خصوص وزن و ظاهر
- خودزنی و اقدام به خودکشی

انواع اختلالات رفتاری در نوجوانان

برای اینکه نحوه درمان اختلالات رفتاری نوجوانان را بشناسید؛ لازم است که با انواع اختلالات رفتاری نوجوانان آشنا شوید. از رایج‌ترین انواع اختلالات رفتاری نوجوانان عبارت‌اند از:

۱- اختلال رفتاری افسردگی

افسردگی از شایع‌ترین مشکلات رفتاری نوجوانان است. آمارها نشان می‌دهند که تقریباً نیمی از نوجوانان حداقل یک دوره افسردگی را تجربه کرده‌اند. رایج‌ترین علائم افسردگی در نوجوانان عبارت‌اند از:

- کاهش تمرکز
- افکار خودکشی
- خلق منفی
- نداشتن انرژی
- عزت نفس پایین
- عدم علاقه به فعالیت‌های روزمره
- کاهش تمرکز
- بیماری PTSD

اضطراب جزئی از زندگی هر روزه ما است. اختلالات اضطرابی علائمی مانند خستگی مزمن، در کودکان و نوجوانان را در پی دارد. برخی از نکات اهمیت بالینی اضطراب در بین کودکان را نشان می‌دهد.

- اضطراب روند صعودی داشته و هر روز در حال افزایش است
- افسردگی از نوجوانان انواع اختلالات رفتاری در نوجوانان است که باعث ایجاد خلل در روند انجام فعالیت‌های روزمره می‌شود.

- در اثر بروز این اختلالات رفتاری در نوجوانان تکانشگری و علائم پرخاشگری نوجوان افزایش پیدا می‌کند.
- ارتباطات و تعاملات اجتماعی کمتر می‌شوند.
- فرزندان بابت وجود این مشکل، احساس ناراحتی دارد.
- روزه‌روز بابت مشکلات بیشتری ناراحت می‌شوند.

۲- اختلالات خوردن

این اختلال باعث اشتباه زیاد یا کم می‌شود. کم‌اشتهایی روانی در برخی از کیس‌ها به مرگ‌ومیر منجر می‌شود. این اختلال در نوجوانانی ایجاد می‌شود که به وزن خود حساسیت بیش‌ازاندازه دارند و تا حد مرگ به خودشان گرسنگی می‌دهند. اختلال خوردن از خطرناک‌ترین انواع اختلالات رفتاری در نوجوانان و خیلی زود باید تحت درمان قرار بگیرد.

۳- اختلال اعتیاد

نوجوانان ریسک‌پذیری بالایی دارند و دوست دارند هر چیزی را تجربه کند. همین امر آن‌ها را به سمت تجربه کردن مواد مخدر سوق می‌دهد. از طرفی مواد مخدر برای برخی از آن‌ها تبدیل به یک راه فرار از ناراحتی‌ها و اختلالات رفتاری دیگر مانند افسردگی، اضطراب، عدم اعتماد به نفس و غیره می‌شود.

۴- شخصیت مرزی

در صورتی که نوجوان نتواند هویت و جایگاه خودش را در دنیا تثبیت کند؛ امکان بروز اختلال شخصیت و خصوصاً اختلال شخصیت مرزی بالا می‌رود. نداشتن یک هویت ثابت و سردرگمی ناشی از آن همچنین تکانشگری‌ها و بی‌ثباتی هیجانی در این دوران بالا می‌رود. آن‌ها عموماً در ایجاد رابطه با دیگران به شدت مشکل دارند و به همین دلیل است که احساس ناتوانی و انزوا و ناامیدی دارند.

۵- اختلال شخصیت خودشیفته و نمایشی

آمار ابتلا به این دو اختلال رفتاری نوجوانان هم در دوران نوجوانی افزایش پیدا می‌کند و از شایع‌ترین اختلالات این دوران سنی است. نوجوانان معمولاً در مقایسه با دیگر توانایی‌ها و دستاوردهای خود یک نگاه اغراق‌آمیز دارد و همین امر باعث ایجاد طر‌حواره است‌حقاق و خودشیفتگی نوجوانان می‌شود. از طرفی از دلایل حساسیت آن‌ها در مقایسه با نظر و تفکر دیگران، گاهی نیاز به توجه و رفتارهای نمایشی است.

۶- اختلال اسکیزوفرنی

معمولاً اولین علائم اسکیزوفرنی در نوجوانی بروز می‌کند. اولین جرقه‌های این بیماری هم معمولاً در زمان نوجوانی ایجاد می‌شوند. اختلال اسکیزوفرنی سبب می‌شود که نوجوانان درک درستی از واقعیت نداشته و رفتارهای غیرعادی نسبت به موضوعات مختلف داشته باشند.

۷- وسواس فکری-عمل

در اوایل دوران نوجوانی و در سنین ۱۰ تا ۱۲ سالگی نوجوانان درگیر وسواس می‌شوند. تغییرات شیمی مغز، شروع سنین بلوغ و نوسانات هورمونی و همچنین تحمل فشارهای روانی از مهم‌ترین دلایل بروز وسواس فکری و عملی در نوجوانان است.

۸- بازی‌های ویدئویی

این اختلال مشابه وابستگی به مواد مخدر یا قماربازی طوری است که نوجوان نمی‌تواند اشتیاقش برای انجام این بازی را کنترل کند. سازمان جهانی بهداشت به تازگی این مشکل را در لیست اختلالات رفتاری نوجوانان جای داده است. این اختلال در مواردی حتی بزرگسالان را هم درگیر می‌کند.

درمان اختلالات رفتاری نوجوانان

هر مشکلی درمان خاص خودش را دارد. اختلالات رفتاری نوجوانان نیز متدهای درمانی متعددی دارند. رایج‌ترین راهکارها برای درمان اختلالات رفتاری نوجوانان، درمان شناختی رفتاری و دارودرمانی یا ترکیبی از هر دو است. از رایج‌ترین متدهای درمانی اختلالات رفتاری نوجوانان عبارت‌اند از:

- آموزش خانواده برای درک بهتر اختلالات رفتاری نوجوانان
- آموزش مهارت‌های مختلف به نوجوانان
- درمان شناختی و رفتاری
- تجویز دارو در موارد خاص

پیشگیری از اختلال رفتاری در نوجوانان

دانستن این که چه عواملی باعث اختلال رفتاری در نوجوانان می‌شود، تا حد زیادی می‌تواند از بروز آن جلوگیری کند. عامل مهم دیگری که ممکن است منجر به خشونت رفتاری فرد در دوران نوجوانی شود، شیوه زندگی او در دوران کودکی است. در اوایل کودکی با نظم بخشیدن به رفتار کودک می‌توان از خشونت وی در دوران نوجوانی جلوگیری کرد. محدود کردن کودک برای جلوگیری از قرارگرفتن در معرض خشونت‌های رسانه‌ای و بازی‌های ویدئویی کمک‌کننده است. این محدودیت‌ها باید با شیوه مناسب و عاری از خشونت اعمال شود تا مؤثر و مثبت باشد. بررسی‌ها نشان می‌دهد قرارگرفتن کودکان در معرض خشونت، حساسیت آن‌ها را به خشونت کاهش می‌دهد و باعث می‌شود خشونت را به‌عنوان بخشی از زندگی بپذیرند.

لازم است کودکان در محیط مدرسه امنیت داشته باشند و به آن‌ها آموزش داده شود تا حادامکان از محیط‌ها و موقعیت‌های خطرناک و پرتنش دور شوند. تاثیر مدرسه در سلامت روان دانش‌آموزان و همچنین سبک فرزندپروری که فرزندان در تعیین قوانین و انتظارات خانواده مشارکت دارند، در گسترش رفتارهای بالغانه در دوران حساس نوجوانی نقش بسزایی دارد. نوجوانی همواره سن پرچالشی است. در این سن معمولاً شاهد انواع اختلالات رفتاری نوجوانان هستیم. بیشتر نوجوانان به‌نسبت شرایط ژنتیکی، اجتماعی و سنی درگیر انواع مشکلات و اختلالات رفتاری هستند. در این دوران انواع اختلالات رفتاری نوجوانان مانند افسردگی، اختلالات اضطراب، اختلال افسردگی، وسواس، اسکیزوفرنی و غیره در کمین نوجوانان است. نوسانات هورمونی، چالش‌های زندگی نوجوان و مواردی از این دست زمینه بروز مشکلات رفتاری نوجوانان را ایجاد می‌کند. معمولاً با تراسپی و در موارد شدیدتر، مصرف دارو می‌توان این اختلالات را درمان کرد.

نتیجه‌گیری:

دانش آموز پرخاشگر می‌تواند چالش‌هایی را برای مدیران و معلمان ایجاد کنند. در زیر دوازده راهکار برای مهار و برخورد با دانش‌آموزان پرخاشگر را برایتان توضیح می‌دهم:

۱- ایجاد محیطی پشتیبان‌کننده

ایجاد محیط آموزشی متناسب با نیازها و سبک‌های یادگیری دانش‌آموزان می‌تواند کمک شایانی به کاهش رفتارهای پرخاشگرانه کند. این محیط شامل قوانین و مقررات روشن، قابلیت ارتباط با دیگران، ارائه بازخورد مثبت و بهبود مستمر است. محیط آموزشی باید از قوانین و مقررات روشن و قابل فهم برخوردار باشد. به عنوان مثال، می‌توان در کلاس یک صفحه قوانین آموزشی قرار داد و از دانش‌آموزان خواست که قوانین را رعایت کنند. همچنین، ارائه بازخورد مثبت به دانش‌آموزان برای رفتارهای مورد تأیید و ایجاد فضای باز و دوستانه می‌تواند محیطی پشتیبانی‌کننده ایجاد کند. به عنوان مثال، معلم می‌تواند در کلاس قوانینی را مطرح کند مانند احترام به همکلاسی‌ها، عدم استفاده از زبان توهین‌آمیز، و عدم استفاده از خشونت. همچنین، در صورتی که یک دانش‌آموز قانون را نقض کند، می‌توان با ارائه بازخورد مثبت به سایر دانش‌آموزان که قانون را رعایت می‌کنند، این محیط پشتیبانی‌کننده را تقویت کرد.

۲- ارتقای مهارت‌های ارتباطی

برخی دانش‌آموزان ممکن است به دلیل مشکلات ارتباطی و نداشتن راه‌حل‌های سازنده به رفتارهای پرخاشگرانه متوجه شوند. ارائه آموزش‌های مرتبط با مهارت‌های ارتباطی، مذاکره و حل مشکل می‌تواند آن‌ها را در بهبود رفتارهایشان یاری کند. آموزش

مهارت‌های ارتباطی می‌تواند به دانش‌آموزان کمک کند تا روش‌های سازنده‌تری را برای بیان نیازها و احساساتشان بیاموزند. به عنوان مثال، می‌توان در کلاس فعالیت‌های گروهی ارتباطی برگزار کرد تا دانش‌آموزان بتوانند نظرات خود را به اشتراک بگذارند و یاد بگیرند که چگونه با دیگران به طور مؤثر ارتباط برقرار کنند. در مثالی دیگر، می‌توان در کلاس فعالیت‌های گروهی برگزار کرد که در آن دانش‌آموزان با هم‌کلاسی‌هایشان به اشتراک نظرات خود می‌پردازند. این فعالیت‌ها می‌تواند مثالی از مهارت‌های ارتباطی مثبت را برای دانش‌آموزان نشان دهد و آن‌ها را به یادگیری روش‌های سازنده‌تر برای بیان نیازها و احساساتشان تشویق کند.

۳- روش‌های آموزشی تعاملی

استفاده از روش‌های آموزشی تعاملی می‌تواند به دانش‌آموزان کمک کند تا مشارکت بیشتری در فرآیند یادگیری داشته باشند. فعالیت‌های گروهی، پروژه‌های کاربردی و نقش‌آفرینی می‌توانند به کاهش خشونت و پرخاشگری کمک کنند. به عنوان مثال، می‌توان گروه‌های کاری را به دانش‌آموزان ارائه داد تا با همکاری و تعامل با دیگران، مسئله‌های آموزشی را حل کنند. به عنوان مثال، یک گروه کاری ریاضی می‌تواند به دانش‌آموزان فرصت بدهد تا با هم به حل یک مسئله بپردازند و نقش همدیگر را در یادگیری تقویت کنند.

۴- ارائه حمایت روانشناختی

برخی دانش‌آموزان پرخاشگر ممکن است مشکلات روانشناختی داشته باشند که به رفتارهایشان تأثیر می‌گذارد. دانش‌آموزان پرخاشگر ممکن است به دلیل مشکلات روانشناختی خاصی رفتارهای غیرمناسب انتخاب کنند. در این صورت، ارائه خدمات حمایت روانشناختی به آن‌ها می‌تواند مفید باشد. مثلاً مشاوره روانشناختی فردی یا گروهی، تمرکز بر مهارت‌های مدیریت احساسات، و ارائه فضایی آرام برای بیان نگرانی‌ها و مشکلات می‌تواند به دانش‌آموزان کمک کند رفتارهای پرخاشگرانه را کاهش دهند. مشاوره و حمایت روانشناختی به دانش‌آموزان می‌تواند در کاهش رفتارهای پرخاشگرانه مؤثر باشد. این نوع حمایت می‌تواند آن‌ها را در درک و مدیریت احساسات، مهارت‌های مسئله‌حل، ایجاد ارتباط مؤثر و توانایی‌های تنظیم خودکنترلی تقویت کند. مثلاً، می‌توان به دانش‌آموزانی که مشکلات خانوادگی دارند و این مشکلات باعث رفتارهای پرخاشگرانه آن‌ها می‌شود، ارائه خدمات مشاوره روانشناختی فردی یا گروهی را پیشنهاد کرد. در این جلسات، دانش‌آموزان می‌توانند احساسات و نگرانی‌های خود را به اشتراک بگذارند و به دستورات خاصی برای کنترل خشم و احساسات منفی آموزش داده شوند.

۵- تشویق به مشارکت و رهبری مثبت

به جای تمرکز بر رفتارهای منفی، تلاش کنید بر روی تشویق دانش‌آموزان به مشارکت مثبت و رهبری قوی تمرکز کنید. ایجاد فرصت‌هایی برای دانش‌آموزان برای به اشتراک گذاری نظرات، مسئولیت‌پذیری و قدرت تأثیرگذاری در محیط آموزشی می‌تواند رفتارهای پرخاشگرانه را کاهش دهد. تشویق دانش‌آموزان به مشارکت مثبت و رهبری قوی می‌تواند رفتارهای پرخاشگرانه را کاهش دهد. به عنوان مثال، می‌توان در کلاس فرصت‌هایی برای دانش‌آموزان ایجاد کرد تا در تصمیم‌گیری‌ها و برگزاری فعالیت‌ها شرکت کنند و به آن‌ها اجازه داده شود نقش رهبری را به عهده بگیرند. این کار می‌تواند اعتماد به نفس دانش‌آموزان را افزایش داده و رفتارهای مثبت و سازنده را تشویق کند.

می‌توان یک گروه پروژه‌ای در کلاس ایجاد کرد که دانش‌آموزان به طور مشترک در آن فعالیت می‌کنند. دانش‌آموزان ممکن است به عنوان رهبران این گروه‌ها انتخاب شوند و مسئولیت‌هایی مانند توزیع وظایف و هدایت جلسات را بر عهده بگیرند. این تجربه می‌تواند به آن‌ها انگیزه بیشتری بدهد و رفتارهای سازنده و همکاری را تقویت کند.

۶- همکاری با خانواده

ارتباط و همکاری با خانواده‌ها از اهمیت بالایی برخوردار است. اطلاعات و نظرات خانواده‌ها درباره رفتارهای دانش‌آموز می‌تواند به شناخت بهتری از عوامل موثر در رفتار پرخاشگرانه کمک کند و راهکارهای مشترکی را برای مهار و کاهش این رفتارها پیدا کنید. همکاری با خانواده‌ها برای درک بهتر رفتارهای پرخاشگرانه و پیدا کردن راه‌حل‌های مشترک می‌تواند مؤثر باشد. برای مثال، معلمان و مدیران مدرسه می‌توانند جلساتی با خانواده‌ها برگزار کنند تا درباره نیازها، مشکلات و راه‌حلهایی که در خانه و مدرسه مؤثر هستند صحبت کنند. معلم می‌تواند با خانواده دانش‌آموز در جلسات خصوصی یا جلسات والدین مدرسه مشارکت کند. در این جلسات، معلم و خانواده می‌توانند درباره رفتارهای پرخاشگرانه دانش‌آموز، علل آن‌ها و راه‌حل‌های مشترک صحبت کنند.

۷- مدیریت تحریک‌کننده‌ها

شناسایی عوامل تحریک‌کننده‌ای که رفتار پرخاشگرانه را تحریک می‌کنند و ایجاد راهکارهای مدیریت آن‌ها می‌تواند موثر باشد. برای مثال، توجه به نیازهای اجتماعی و احساس ارتباط با دیگران، مدیریت استرس و اضطراب، فراهم کردن فضای آرام و قوانین مشخص در این مورد تاثیر گذار است. شناسایی عوامل تحریک‌کننده‌ای که رفتار پرخاشگرانه را تحریک می‌کنند و ایجاد راهکارهای مدیریت آن‌ها می‌تواند موثر باشد. به عنوان مثال، اگر دانش‌آموزی به سختی با تحمل فشارها و استرس‌ها مواجه می‌شود و این موضوع رفتار پرخاشگرانه او را تحریک می‌کند، می‌توان راهکارهایی مثل آموزش مهارت‌های مدیریت استرس، ایجاد فضای آرام و ارائه فعالیت‌های آرامش‌بخش مانند تمرین‌های تنفسی یا یوگا را برای او ارائه داد. فرض کنید یک دانش‌آموز در هنگام تمرین ورزشی با موقعیت‌های تنش‌زا و رقابتی مواجه می‌شود که رفتار پرخاشگرانه او را تحریک می‌کند. در این صورت، معلم می‌تواند راهکارهایی مثل آموزش مهارت‌های مدیریت تنش، ایجاد فضایی آرام و حمایتی برای دانش‌آموز و همچنین ایجاد فرصت‌هایی برای تمرین تنش‌زدایی و همفکری را برای او ارائه دهد.

۸- اجرای سیاست‌ها و قوانین قاطع

تعیین و اجرای سیاست‌ها و قوانین مشخص و قاطع می‌تواند به پیشگیری از رفتارهای پرخاشگرانه کمک کند. دانش‌آموزان باید مطلع باشند که هرگونه رفتار نامناسب و پرخاشگرانه مورد تشویق قرار نخواهد گرفت و عواقبی خواهد داشت. به عنوان مثال، اگر در مدرسه قانونی وجود داشته باشد که هرگونه خشونت، تهدید یا توهین به همکلاسی‌ها پذیرفته نیست و عواقبی همراه خواهد داشت، دانش‌آموزان ممکن است خود را مجبور به عدم انجام این رفتارها ببینند. اگر یک مدرسه قانونی داشته باشد که هرگونه استفاده از خشونت، تهدید یا توهین به همکلاسی‌ها مجاز نیست و عواقبی همراه خواهد داشت، در صورتی که یک دانش‌آموز رفتار پرخاشگرانه ایجاد کند، مدیران مدرسه می‌توانند به صورت قاطع و با اجرای قوانین، این رفتار را متوقف کنند و عواقب مناسب را برای دانش‌آموز اعمال کنند.

۹- توجه به تنوع فردی

دانش‌آموزان با سبک‌ها و نیازهای مختلف به دنیا می‌آیند. برخی از دانش‌آموزان به دلیل نیازهای خاص ممکن است رفتارهای پرخاشگرانه انتخاب کنند. با توجه به تنوع فردی، تلاش کنید به نیازهای هر دانش‌آموز بپردازید و به او احترام بگذارید. اهمیت

دادن به تنوع فردی و تلاش برای پاسخگویی به نیازهای هر دانش‌آموز می‌تواند مؤثر باشد به عنوان مثال، فرض کنید یک دانش‌آموز با مشکلات خانوادگی و نیاز به توجه بیشتر روبرو است که باعث رفتارهای پرخاشگرانه او می‌شود. در این صورت، معلم می‌تواند از نزدیک با خانواده همکاری کند و راهکارهای مشترکی برای رفع نیازهای دانش‌آموز و ارائه حمایت به او پیدا کنند. این شامل ارائه مشاوره، ارتباط مستمر با خانواده و تهیه برنامه‌های آموزشی و پشتیبانی می‌باشد.

۱۰- تشویق به خدمات مثبت و سازنده

به جای تمرکز بر رفتارهای منفی، دانش‌آموزان را به خدمات و فعالیت‌های مثبت و سازنده تشویق کنید. ارائه فرصت‌هایی برای مشارکت در پروژه‌های اجتماعی، خدمت به جامعه و رشد شخصی می‌تواند انگیزه و تمایل دانش‌آموزان را به سمت رفتارهای سازنده هدایت کند. به آن‌ها بگویید که هر کسی می‌تواند تأثیر مثبتی روی محیط آموزشی داشته باشد. مثلاً، می‌توان یک فضای برنامه‌ریزی شده برای خدمت به جامعه ایجاد کرد و دانش‌آموزان را برای مشارکت در آن تشویق کرد. این فعالیت‌ها می‌تواند به دانش‌آموزان احساس مفید بودن و ارزشمند بودن بدهد.

همچنین می‌توان در کلاس، داستان‌ها یا فیلم‌ها را به دانش‌آموزان ارائه کرد که نشان‌دهنده مدل‌های نقش‌آفرینی مثبت هستند. این مثال‌ها می‌توانند شامل داستان‌هایی باشند که نشان می‌دهند چگونه از راه‌های صلح‌آمیز و همکاری برای حل مشکلات استفاده می‌شود و به این ترتیب دانش‌آموزان را الهام بخشید.

۱۱- پیگیری و مانیتورینگ

دانش‌آموزان پرخاشگر نیاز به پیگیری مستمر و مانیتورینگ دارند. ارائه بازخورد مناسب به آن‌ها و تمرکز بر بهبود تدریجی رفتارها و مهارت‌های آن‌ها می‌تواند به کاهش رفتارهای پرخاشگرانه کمک کند. دانش‌آموزان پرخاشگر نیاز به پیگیری مستمر دارند. با ارائه بازخورد و راهنمایی‌های مناسب، دانش‌آموزان می‌توانند متوجه تأثیر رفتارهایشان بر دیگران شوند و تلاش کنند رفتارهای مثبت‌تری انتخاب کنند. به عنوان مثال، می‌توان برنامه‌های هفتگی را برای مراقبت و پیگیری از رفتار دانش‌آموزان پرخاشگر داشت و با آن‌ها در جلسات تعاملی صحبت کرد.

۱۲- ارائه فرصت‌های استفاده از انرژی فزاینده

دانش‌آموزان پرخاشگر ممکن است به دلیل داشتن انرژی زیاد و بیرون‌گرا برخی رفتارهای نامطلوب را انتخاب کنند. بنابراین، ارائه فرصت‌های استفاده از این انرژی فزاینده می‌تواند مؤثر باشد. به عنوان مثال، می‌توان ورزش و فعالیت‌های بدنی را در برنامه روزانه دانش‌آموزان قرار داد تا انرژی آن‌ها تخلیه شود.

یا می‌توان در برنامه درسی مهارت‌های مدیریت خشم و استرس را جایگزین کنونی کرد. این مهارت‌ها می‌توانند شامل تنفس عمیق، تمرینات آرامش، تکنیک‌های مثبت‌اندیشی، و مهارت‌های حل مسئله باشند. آموزش این مهارت‌ها به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا بهترین راه‌ها برای مدیریت خشم و استرس خود را بیابند و از رفتارهای پرخاشگرانه صرف‌نظر کنند.

در این مقاله دوازده راهکار برای مهار و برخورد با دانش‌آموز پرخاشگر را بررسی کردیم که هر یک از این راهکارها شامل رویکردها و استراتژی‌های متنوعی است که برای مهار و کنترل رفتار پرخاشگرانه دانش‌آموزان مورد استفاده قرار می‌گیرد. با استفاده از این راهکارها، معلمان و مدرسان می‌توانند محیط آموزشی را بهبود بخشیده و رفتارهای سازنده، همکاری و احترام‌آمیز را ترویج کنند.

در عمل، هر راهکار نیازمند شناخت دقیق از دانش‌آموزان، همکاری با خانواده و استفاده از تکنیک‌های متنوع است. با ترکیب این راهکارها و تنظیم آن‌ها بر اساس نیازهای خاص دانش‌آموزان، می‌توان بهبود قابل توجهی در رفتار آن‌ها و ایجاد یک محیط آموزشی مثبت و سازنده را تجربه کرد.

منابع:

1. Matrial C, et al. (2018). Fantasy proneness correlates with the intensity of near-death experience. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2018.00190/full>
2. Merckelbach H, et al. (2021). Empirical research on fantasy proneness and its correlates 2000–2018: a meta-analysis. https://www.haraldmerckelbach.nl/artikelen_engels/2021/Empirical%20Research%20On%20Fantasy%20Proneness%202000-2018.pdf
3. Pietkiewicz IJ, et al. (2018). Maladaptive daydreaming as a new form of behavioral addiction. <https://akjournals.com/view/journals/2006/7/3/article-p838.xml>
4. Sanchez-Bernardos ML, et al. (2015). Fantasy proneness and personality profiles. https://www.researchgate.net/publication/278848814_Fantasy_proneness_and_personality_profiles
5. Schupak C, et al. (2019). Excessive daydreaming: A case history and discussion of mind wandering and high fantasy proneness. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1053810008001384?via%3Dihub>
6. Soffer-Dudek N, et al. (2018). Trapped in a daydream: Daily elevations in maladaptive daydreaming are associated with daily psychopathological symptoms. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5962718/>
7. Somer E. (2002). Maladaptive daydreaming: A qualitative inquiry. <https://somer.co.il/articles/2002Malaptdaydr.contemp.psych.pdf>