

چرا کودکان لجبازی می‌کنند؟

یک روان‌شناس با بیان اینکه اختلال لجبازی و نافرمانی حداکثر تا ۱۱ درصد بین کودکان شایع است، گفت: این اختلال قبل از نوجوانی در پسران شیوع بیشتری دارد، اما پس از نوجوانی در پسران و دختران به یک میزان برآورد می‌شود.



یک روان‌شناس با بیان اینکه اختلال لجبازی و نافرمانی حداکثر تا ۱۱ درصد بین کودکان شایع است، گفت: این اختلال قبل از نوجوانی در پسران شیوع بیشتری دارد، اما پس از نوجوانی در پسران و دختران به یک میزان برآورد می‌شود.

به گزارش سلامت نیوز گوهر یسنا انزانی در گفت‌وگو با ایسنا، با اشاره به اینکه اختلال لجبازی یا نافرمانی مقابله‌ای معمولاً در کودکان کمتر از ۵ سال در بیشتر روزهای هفته قابل مشاهده است، افزود: این مشکل بعد از ۵ سالگی معمولاً ۲-۱ مرتبه در هفته اتفاق می‌افتد. این کودکان معمولاً رفتارهایی از خود نشان می‌دهند که اثر منفی بر محیط پیرامون و افراد دیگر به جا می‌گذارد و اثر آن به خودشان نیز برمی‌گردد. آنها منفی‌کاری، مخالفت، سرکشی و رفتارهای خصمانه‌ای نسبت به والدین، معلمان و مراجع قدرت نشان می‌دهند و مهارت‌های شناختی، اجتماعی و عاطفی مورد نیاز برای ارتباط با دیگران را بلد نیستند. گاهی پیامدهای طولانی مدت و منفی این اختلال تا زندانی شدن آن‌ها پیش خواهد رفت.

انزانی با اشاره به شاخص‌های اختلال لجبازی و نافرمانی مقابله‌ای، اظهار کرد: این افراد کنترل شخصی بر هیجان و رفتار خود ندارند و بارها حقوق دیگران را نقض می‌کنند. آنها همچنین الگوی خلق خشمگین، تحریک پذیر، رفتار ستیزه جویانه، لجبازی و کینه جویی دارند. این نشانه‌ها حداقل ۶ ماه در فرد از سوی دیگران قابل مشاهده است و حداقل با یکی از افراد مثل مادر، پدر، معلم و... در تعاملات روزانه دیده می‌شود.

وی با اشاره به برخی از نشانه‌های قابل مشاهده این اختلال اظهار کرد: این کودکان اغلب از کوره در می‌روند. آنها همچنین حساس و زودرنج بوده و عصبانی و اوقات تلخ هستند و با مظاهر قدرت یا بزرگسالان به خاطر کودکان دیگر مشاجره می‌کنند. این کودکان به طور فعال از انجام خواسته‌های دیگران، به ویژه مظاهر قدرت و در مورد رعایت قواعد و قوانین سرپیچی می‌کنند.

این روان‌شناس با اشاره به این که کودکان لجباز اغلب به طور عمد دیگران را اذیت می‌کنند، گفت: آنها دیگران را به علت اشتباهات و شیطنت‌های خودشان سرزنش می‌کنند و حداقل ۲ بار در طی ۶ ماه از خود رفتارهای کینه‌توزانه یا غرض ورزانه نشان می‌دهند. این علائم در کودکان قبل از ۵ سال، در بیشتر روزهای هفته و حداقل تا ۶ ماه قابل مشاهده است اما در کودکان ۵ سال به بالا یکبار در هفته و حداقل به مدت ۶ ماه دیده می‌شود.

به گفته انزانی این اختلال موجب آشفتگی زیادی در فرد و خانواده می‌شود و بر کارکرد تحصیلی، شغلی و ارتباطی آنها اثر منفی شدیدی به جا می‌گذارد. در حالت خفیف فرد فقط در منزل رفتارهای لجبازی و نافرمانی را از خود نشان می‌دهد و والدین در این حالت نیازی به کمک مشاور احساس نمی‌کنند؛ در حالی که این وضعیت به سرعت تبدیل به حالات متوسط و شدید می‌شود؛ به طوری که فرد در موقعیت‌های بیشتر و حتی در تمام لحظات این علائم را به شدت زیادی از خود بروز می‌دهد.

وی با بیان اینکه معمولاً والدین به رفتارهای فرزند خود عادت می‌کنند ولی این رفتار از سوی افراد نزدیک و خارج از فضای خانواده بیشتر قابل مشاهده است، گفت: افراد خارج از خانواده معمولاً در مورد این رفتارها کم و بیش به خانواده هشدار می‌دهند. با این حال اغلب امکان تعیین این موضوع که آیا رفتار کودک موجب خصومت شده یا خصومت والدین موجب رفتار مشکل آفرین است؟ امکان‌پذیر نیست، چراکه این فرایند در خانواده طی سال‌ها ایجاد می‌شود و در نتیجه بسیاری از والدین و فرزندان متوجه اختلالی بودن این رفتارها نمی‌شوند. این درحالیست که فردی مثل مادر بزرگ، دایی و... به راحتی می‌توانند در تعاملات خانوادگی در خارج از حیطه خانواده رفتار توأم با لجبازی را مشاهده کرده و در مورد آن نظر دهند.

انزانی با اشاره به اینکه این اختلال معمولاً بین ۱ تا ۱۱ درصد برآورد می‌شود و قبل از نوجوانی در پسران شیوع

بیشتری دارد، اظهار کرد: اما این اختلال پس از نوجوانی در پسران و دختران به یک میزان برآورد می‌شود. پژوهش‌ها سه عامل نظیر عوامل محیطی مانند شیوه فرزند پروری خشن، عوامل سرشتی مثل سطوح بالای واکنش پذیری هیجانی یا تحمل پایین ناکامی و عوامل ژنتیکی مثل ضربان قلب پایین را در مورد این اختلال موثر می‌دانند.

وی در ادامه اظهار کرد: این اختلال عامل خطر ساز بروز اختلالات اضطرابی، افسردگی عمده و مشکلاتی نظیر اختلال سلوک، اختلال شخصیت مرزی، شخصیت ضد اجتماعی، سوء مصرف مواد و الکل، بیش‌فعالی به عنوان شایع‌ترین اختلال همراه با لجاجتی و نافرمانی مقابله‌آمیز است. همچنین اختلال یادگیری، اختلالات ارتباطی، اختلالات خلقی و ... می‌تواند از دیگر پیامدهای آتی باشد.

به گفته این روان‌شناس افراد مبتلا به اختلال لجاجتی و نافرمانی مقابله‌آمیز روابط بین فردی مناسبی ندارند، و نقض قابل توجهی در کارکردهای اجرایی، یادگیری، برنامه‌ریزی، سازمان‌دهی و مدیریت زمان از خود نشان می‌دهند. اعتماد به نفس بسیار پایینی دارند و در مواجهه با ناکامی‌ها تحمل خیلی کمی از خود نشان می‌دهند و با شدت‌گرفتن دوران بروز اختلال و درمان نشدن امکان حملات عصبی در این افراد افزایش می‌یابد.

همچنین احتمال بزهکاری، افت تحصیلی شدید و زندانی شدن به دلیل رفتارهای لجاجت‌آمیز در آنها وجود دارد. با توجه به این که اختلال لجاجتی و نافرمانی مقابله‌آمیز در کودکان طی سال‌های اخیر رو به افزایش گذاشته است، پژوهش‌های زیادی برای پیشگیری و کاهش این اختلال صورت گرفته است و اکثر پژوهش‌ها بر نقش خانواده و والدین تأکید می‌کنند.

این روان‌شناس با بیان اینکه رایج‌ترین اختلال رفتاری که در کودکان قابل مشاهده است اختلال لجاجتی و نافرمانی مقابله‌آمیز است، گفت: این اختلال معمولاً در کودکان پیش‌دبستانی و سال‌های نخست مدرسه قابل مشاهده است، به طوری که بیشترین میزان مراجعه به کلینیک‌های مشاوره‌آمیز را شامل می‌شود و اخیراً به طور چشمگیری بر میزان آن افزوده شده است. با توجه به این که اگر اختلال لجاجتی و نافرمانی مقابله‌آمیز در درمان نشود منجر به اختلالات شدیدتری خواهد شد، آگاهی و شناخت والدین از این اختلال و مشکلاتی که در ادامه وجود خواهد داشت، بسیار موثر است.

انزانی با بیان اینکه روان‌شناسان نیز با آموزش‌های خاص، شدت و تداوم این اختلال را به کمک والدین کنترل می‌کنند، اظهار کرد: بهترین راه درمان این اختلال، درمان‌های مبتنی بر خانواده است. به همین دلیل لازم است والدین شیوه فرزندپروری را بیاموزند. مادران باید فنون رفتاری مناسب را بیاموزند تا با تقویت رفتارهای صحیح رفتارها نامطلوب را در فرزند خود کاهش دهند. همچنین نیاز است مادر و پدر قوانین یکسان و متناسبی در برخورد با فرزندان خود به کار ببرند.