

بیشتر بدانیم...

بیماری‌های روانی در کودکان و جوانان

info sheets 2014 www.heretohelp.bc.ca



کودکان و نوجوانان مدام در حال تغییر هستند. آن‌ها سریع رشد می‌کنند و قبل از اینکه شما متوجه شوید کودک پر انرژی و همیشه خندان شما به نوجوانی تبدیل می‌شود که تا ظهر می‌خوابد. در زمان رشد، طبیعی است که ما تغییر کنیم زیرا ما چیزهای جدیدی یاد می‌گیریم و بدن ما با تغییر به شکل بدن بزرگسالی ما در می‌آید. ولی در میان این همه تغییراتی که روی می‌دهد، از کجا بدانیم که کدام تغییرات طبیعی و نرمال هستند و کدام نیستند؟ در کدام نقطه ما باید نگران شویم که کج خلقی‌ها و یا تغییرات حالت کودک ما چیزی بیش از «دردهای ناشی از رشد و بزرگ شدن» است. تشخیص این امر می‌تواند دشوار باشد. حقیقت این است که برای بسیاری از کودکان این تغییرات ناگهانی صرفاً بخشی از فرایند بزرگ شدن نیست بلکه نشانه‌های یک بیماری روانی است.

از کجا می‌بایست دغدغه خاطر این را پیدا کنیم که کج خلقی‌های کودکان و یا تغییرات خلقی نوجوانان بیشتر از فقط یک رفتار متناسب سن‌شان است؟

Translation and resources section provided by:

مشکل چیست؟

نکته تعجب آور این است که بیماری‌های روانی در کودکان و جوانان امری عادی است. در کانادا حدود ۱/۲ میلیون کودک و نوجوان به بیماری روانی دچار هستند. بسیاری از بیماری‌های روانی یعنی حدود ۵۰ تا ۷۰ درصد آن‌ها قبل از سن هجده سالگی خود را نشان می‌دهند و لذا می‌توانند تاثیر زیادی روی فرایند رشد کودک داشته باشند. بیماری‌های روانی روی عملکرد کودکان در مدارس و نیز توانایی آن‌ها در برقراری رابطه با سایر کودکان و بزرگسالان تاثیر می‌گذارد. اگر بیماری‌های روانی سریع درمان نشوند می‌توانند به حدی در فرایند رشد مخرب باشند که تا آخر عمر زندگی آن‌ها را تحت تاثیر قرار دهد. در زیر به برخی از بیماری‌های روانی شایع در میان کودکان و نوجوانان اشاره می‌کنیم:

• **اختلال اضطرابی شایع‌ترین بیماری روانی است که در میان کودکان و نوجوانان دیده می‌شود.** حدود ۶ درصد از کودکان در دوره‌ای از زندگی خود این اختلال را تجربه می‌کنند. این بیماری می‌تواند کودکان را به اندازه‌ای از چیزها و موقعیت‌های زندگی هراسان سازد که در روند زندگی روزانه آن‌ها اختلال ایجاد کند.

• **اختلال کم توجهی / بیش فعالی (ADHD)** باعث می‌شود کودکان نتوانند تمرکز لازم را داشته باشند. کودکی که مبتلا به این اختلال باشد نسبت به کودکان دیگر تندخوتر و ناآرام‌تر است.

• **اختلال سلوک** باعث می‌شود کودکان نسبت به سایر مردم، حیوانات و یا ابزار و وسایل زندگی رفتاری بسیار تهاجمی و مخرب در پیش بگیرند. آن‌ها احتمالاً کارهایی نظیر فرار از مدرسه یا خانه را انجام دهند که نشان می‌دهد این قبیل کودکان اهمیتی برای قوانین مهم و اساسی قائل نیستند.

• **افسردگی** یک اختلال خلق و خوئی است که اغلب در جریان سال‌های نوجوانی پدیدار می‌شود. افسردگی می‌تواند روی رویکردها و احساسات کودک یا نوجوان تاثیر بگذارد و باعث شود آن‌ها برای مدت بیش از دو هفته در یک دوره زمانی، به صورت غیرمعمول احساس ناراحتی و یا زودنجی کنند.

• **روانپریشی** شرایطی است که در آن فرد ارتباط خود را با واقعیت از دست می‌دهد. این حالت سه درصد کل افراد را تحت تاثیر قرار می‌دهد ولی بیشتر در اواخر نوجوانی و اوایل بزرگسالی خود را نشان می‌دهد. این بیماری می‌تواند به صورت تنها و یا همراه با بیماری‌های روانی دیگری که در اینجا به آن اشاره شد پدیدار شود.

• **اختلال دو قطبی** یک اختلال خلق و خوئی است که می‌تواند یک درصد جوانان را تحت تاثیر قرار دهد. این اختلال بیشتر در سال‌های نوجوانی دیده می‌شود ولی در موارد نادری در کودکان کم سن و سال‌تر هم به چشم می‌خورد. این اختلال باعث می‌شود حالات روحی یک فرد بین شادی زیاد که شیدایی یا اشتیاق مفرط نامیده می‌شود، و ناراحتی بسیار شدید یا همان افسردگی در نوسان باشد.

• **اختلال‌های تغذیه‌ای** در میان کودکان کم سن و سال کمتر رواج دارد ولی با افزایش سن و سال این خطر افزایش می‌یابد. بی‌اشتهایی حدود یک درصد زنان و مردان جوان ۱۵ تا ۲۴ ساله و پرخوری نیز سه درصد جوانان را در کانادا تحت تاثیر قرار می‌دهد. اختلال‌های تغذیه‌ای شامل یک تصور ذهنی

مخدوش درباره بدن است که با رفتارهای بسیار مضر در زمینه تغذیه همراه است و باعث می‌شود تغذیه مناسب فرد دچار اختلال شدید شود.

• **اسکیزوفرنی** حدود یک درصد جمعیت را تحت تاثیر قرار می‌دهد و معمولاً در سن ۱۵ تا ۲۵ سالگی خود را نشان می‌دهد. اسکیزوفرنی باعث می‌شود تفکر و یا صحبت کردن فرد به شیوه منظم دچار اختلال شود. این امر باعث می‌شود فرد ارتباط و تماس خود را با واقعیت از دست بدهد.

• **خودکشی** معمولاً همراه یک بیماری روانی است. خودکشی دومین عامل مرگ افراد ۱۵ تا ۲۴ ساله در بریتیش کلمبیا بعد از تصادفات خودرو است. فکر کردن به خودکشی و یا تلاش برای آن نیز امری رایج است. بررسی که در بریتیش کلمبیا صورت گرفت نشان داد که در یک سال ۵ درصد جوانان دست به خودکشی زده بودند و ۱۲ درصد نیز به صورت جدی به این مسئله فکر کرده بودند.

آیا کودک من دچار بیماری روانی است؟

در زمان رشد کودک سخت است که متوجه فرق میان تغییرات طبیعی و نشانه‌های بیماری روانی در وی شویم. آیا کودک شما:

□ تغییرات سریع در رفتار خود داشته است؟ (به عنوان نمونه یک کودک فعال به یکباره ساکت و گوشه گیر می‌شود و یا یک دانش آموز موفق شروع به گرفتن نمرات پایین می‌کند.)

□ به یکباره احساسات خود را تغییر داده است؟ (مثلاً یک کودک ممکن است نشانه‌هایی از قبیل احساس ناراحت بودن، نگران بودن، گناهکار بودن، عصبانی بودن و ناامید بودن از خود بروز دهد.)

□ به یکباره کم حرف شده است؟

□ شروع به مصرف یا بیشتر مصرف کردن الکل یا مواد دیگر به ویژه در زمان تنهایی کرده است؟

□ نشان داده است که در رسیدگی به امور عادی و فعالیت‌های روزانه زندگی دچار مشکل شده است؟

□ احترام چندانی برای احساسات و یا دارایی‌های دیگران قائل نیست؟

□ درباره وزن خود ابراز نفرت کرده و روش‌های تغذیه‌ای خود را تغییر داده و به تغذیه ناسالم روی آورده است؟

□ شروع به انجام حرکت‌های عجیب و تکراری کرده که فراتر از بازی کردن عادی است؟

□ عمداً به خود آسیب زده و یا از خودکشی صحبت کرده است؟

اگر کودک شما یک یا چندین مورد از این موارد را نشان می‌دهد و این امر روی زندگی روزانه آن‌ها تاثیر گذاشته است بهترین کار این است که با آن‌ها درباره اینکه چه احساسی دارند صحبت کنید و بعد برای جلوگیری از توضیحات دیگر با پزشک خانوادگی‌تان صحبت کنید. در مرحله بعدی باید به سایر منابع کمک که در مدرسه و یا جامعه وجود دارد متوصل شوید. به یاد داشته باشید که صحبت درباره خودکشی باید جدی گرفته شود.



چه کاری می‌توانم برای آن انجام دهم؟

متأسفانه، تنها یک چهارم کودکانی که در کانادا نیاز به درمان‌های سلامت روان دارند از این درمان بهره‌مند می‌شوند. این امر دلایل مختلفی می‌تواند داشته باشد. والدین و مراقبین احتمالاً احساسات متناقضی درباره دریافت کمک برای کودکان خود در زمینه بیماری روانی دارند. آن‌ها ممکن است درباره اینکه به دلیل تغییر در رفتار کودکان خود سرزنش شوند و یا درباره درمان‌هایی که باید به کار گرفته شود احساس نگرانی کنند. بیماری‌های روانی می‌تواند وحشت‌آور باشد و بسیاری از مردم درباره اینکه بقیه درباره آن‌ها در صورت صحبت کردن در این مورد چه فکر خواهند کرد نگران هستند. خبر خوب این است که بیماری‌های روانی به طرز موفقیت آمیزی قابل درمان هستند و درمان زود هنگام می‌تواند از خطرات بیماری روانی روی زندگی کودک شما بکاهد. بهترین شیوه درمانی برای کودک شما به نیازهای وی بستگی دارد. با پزشک خود درباره گزینه‌های مختلفی که وجود دارد صحبت کنید.

مشاوره:

- **درمان رفتاری - ادراکی:** به کودکان و نوجوانان کمک می‌کند الگوهای فکری و رفتاری را که برای سلامت روانی آن‌ها مفید نیست شناسایی کنند.
- **خانواده درمانی:** به شما کمک می‌کند این مسئله را بررسی کنید که به عنوان یک خانواده چه کار می‌توانید برای کودک خود در زمان بیماری روانی انجام دهید و رفتارها را مدیریت کنید.
- **درمان بین فردی:** به افراد جوان کمک می‌کند در تعامل با دیگران احساس راحتی بیشتری داشته باشند.
- **مداخلات آموزشی:** می‌تواند به کودک شما کمک کند و به وی نحوه مدیریت زمان را در کلاس درس نشان دهد.
- **دارو درمانی:** انواع مختلفی از داروها وجود دارد که برای کودکان تجویز می‌شود از جمله داروهایی که برای اختلالات خلق و خویی، اضطراب، روانپریشی و اختلالات کم‌توجهی / بیش‌فعالی استفاده می‌شود. اگر شما با اینکه کودک‌تان دارو مصرف کند احساس راحتی ندارید، این نگرانی را با پزشک‌تان مطرح کنید. آن‌ها می‌توانند توضیح دهند که کدام داروها در صورت لزوم، برای کودک شما مناسب است و با شما در مورد مزایا و ریسک‌های آن‌ها صحبت خواهند کرد. برای جوانان دارودرمانی معمولاً اولین روش درمانی پیشنهاد شده نیست. اگر دارو پیشنهاد شود، معمولاً در کنار سایر روش‌ها و حمایت‌ها به کار می‌روند.
- **گروه‌های حمایتی:** برای نوجوانان، گروهی که تجربه مشابه را پشت سر گذاشته‌اند و یا در حال پشت سر گذاشتن آن هستند (گاهی اوقات گروه‌های حمایتی همکار نامیده می‌شوند) و همچنین گروه‌هایی برای اعضای خانواده فرد مبتلا به بیماری روانی، از جمله کودکان، برای ملاقات با خانواده‌های دیگر در موقعیت مشابه.

بیماری روانی چه کسی را تحت تاثیر قرار می‌دهد؟

بیماری‌های روانی کودکان و نوجوانان را نیز همانند بزرگسالان تحت تاثیر قرار می‌دهد. این کودکان و نوجوانان ممکن است شرایط خانوادگی و فرهنگی مختلفی داشته باشند. ولی برخی کودکان و نوجوانان با شرایط خاص ممکن است بیشتر در معرض بیماری‌های روانی قرار بگیرند و برای دریافت درمان‌های لازم نیز موانع مضاعفی تجربه کنند. در زیر به برخی از این شرایط اشاره می‌کنیم:

- افرادی با سابقه بیماری روانی در خانواده خود
- مهاجران و پناهجویان تازه وارد
- کودکان و نوجوانان بومیان محلی
- کودکان یا نوجوانانی که شاهد یک تغییر عمده در زندگی خود بوده‌اند، از قبیل نقل مکان به یک شهر یا مدرسه جدید
- کودکان و نوجوانانی که شاهد تجربه‌ای بسیار تلخ از قبیل سوء استفاده بوده‌اند
- افراد همجنسگرا، دوجنس و یا تراجنسی
- جوانان دارای مشکلاتی در زمینه سوء مصرف مواد

از اینجا کجا می روم؟

بسیاری از والدین و یا مراقبین می خواهند به فرد نوجوان و یا جوانی که دارای مشکلاتی در زمینه سلامت روانی است کمک کنند ولی نمی دانند چگونه و یا کجا این کار را انجام دهند. سیر کردن در محدوده خدماتی که در بریتیش کلمبیا برای بهداشت روانی کودک و نوجوان وجود دارد می تواند دشوار باشد از بحث دریافت کمک از مدرسه کودک گرفته تا پزشک خانواده و تیم بهداشت روانی کودکان و نوجوانان متعلق به وزارت توسعه خانواده و کودکان. منابعی که به شما برای دریافت کمک یاری می رساند و به زبان انگلیسی است عبارتند از:

انجمن فورس برای بهداشت روانی کودکان به آدرس اینترنتی

انجمن فورس برای بهداشت روانی کودکان به آدرس اینترنتی (www.forcesociety.com). شما می توانید با شماره تلفن 1-855-887-8004 (به صورت رایگان در بریتیش کلمبیا) و یا شماره 604-878-3400 در لاور مین لند تماس بگیرید. می توانید اطلاعات و منابعی برای حمایت از والدین کودکان مبتلا به بیماری روانی دریافت کنید

مرکز بهداشت روانی کلتی (Keltly Mental Health)

می توانید به آدرس اینترنتی (www.keltymentalhealth.ca) مراجعه کنید و یا با شماره تلفن 1-800-665-1822 در بریتیش کلمبیا یا شماره 604-875-2084 در ونکوور تماس بگیرید و اطلاعاتی درباره کمک به کودکان و نوجوانان و خانواده های آنها در همه زمینه های مربوط به بهداشت روانی و اعتیادهای مختلف کسب کنید.

شرکای بریتیش کلمبیا در زمینه اطلاعات مربوط به بهداشت روانی و اعتیاد

با مراجعه به وبسایت www.heretohelp.bc.ca اطلاعاتی درباره مشکلات روانی کودکان و نوجوانان و نیز توصیه هایی درباره دریافت کمک و نوع انتظاراتی که برای دریافت کمک جهت کودکان وجود دارد دریافت کنید. برخی از دفترچه های کمک در این وبسایت به زبان های چینی و پنجابی است. با مراجعه با تولکیت (جعبه ابزار) خانوادگی ما اطلاعات و توصیه هایی درباره نحوه کمک به یک عضو خانواده که مبتلا به بیماری روانی است پیدا می کنید.

گروه (AnxietyBC)

به وبسایت اینترنتی آن به آدرس www.anxietybc.com مراجعه و یا برای دریافت اطلاعات درباره اضطراب و نگرانی با شماره تلفن 604-525-7566 تماس بگیرید. شما منابعی می یابید که برای کمک به والدین کودکان مبتلا به اضطراب و نگرانی است. این اطلاعات به شکل ویدئو و نیز راهبردهایی است که در خانه کاربرد دارد. همچنین توصیه هایی برای صحبت درباره کودکان مبتلا به اضطراب یافت می شود. سایتی هم برای کودک به جوانان مبتلا به نگرانی وجود دارد به آدرس اینترنتی youth.anxietybc.com

جوانان در بریتیش کلمبیا (Youth in BC)

با مراجعه به وبسایت www.youthinbc.com به اطلاعاتی درباره حمایت از جوانان و منابع مورد نیاز آنها دست یابید. آنها برای کمک به شرایط بحرانی از قبیل خودکشی و یا شرایط دشوار آموزش دیده اند. در بریتیش کلمبیا با شماره تلفن ۱-۸۶۶-۶۶۱-۳۳۱۱ و یا در لاور مینلند با شماره 604-872-3311 تماس بگیرید و به صورت ۲۴ ساعته از خدمات آنها استفاده کنید. می توانید در بین ساعت ظهر تا یک نیمه شب نیز به صورت آنلاین در سایت www.youthinbc.com چت کنید.

مرکز سیاست گذاری بهداشت کودکان

یک گروه تحقیقاتی در دانشگاه سایمون فریزر است که تلاش می کند سلامت مودکان را بهبود دهد و به همه افراد در بریتیش کلمبیا دسترسی لازم به خدمات بهداشتی را فراهم کند. فصلنامه تحقیقات بهداشت روانی کودکان این مرکز بهترین روش های پیدا شده، تحقیقات مستند، راهبردها و خدمات لازم برای حمایت از کودکان و نوجوانان دارای بیماری روانی را بررسی می کند. برای اطلاعات بیشتر به وبسایت www.childhealthpolicy.ca مراجعه کنید.

منابعی که به زبان های مختلف در دسترس است

برای یک هر یک از خدمات زیر اگر انگلیسی زبان اول شما نیست، نام زبان مورد ترجیح خود را بگویید تا به یک مترجم همزمان متصل شوید. بیش از یکصد زبان وجود دارد.

خط بحران محلی

خط بحران فقط برای افرادی نیست که در بحران هستند. شما می توانید با تماس با این خط به اطلاعاتی درباره خدمات محلی دست یابید. همچنین اگر نیاز دارید با کسی صحبت کنید با این خط تماس بگیرید. اگر در شرایط دشواری هستید با 310-6789 به صورت بیست و چهار ساعته تماس بگیرید و بدون انتظار و یا بوق اشغال به یک خط بحران در بریتیش کلمبیا وصل شوید (در زمان گرفتن این شماره شماره های 604، 778 و یا 250 را به اول شماره اضافه نکنید). آندسته از متخصصین خطوط بحران که شما به شماره 310-6789 تماس می گیرید از طرف اعضای مرکز «شرکای بریتیش کلمبیا در بحث اطلاعات مربوط به اعتیادها و بهداشت روانی» آموزش های پیشرفته ای در زمینه خدمات و مسائل مربوط به بهداشت روانی دریافت کرده اند.

HealthLink BC

از طریق تماس با 811 و یا مراجعه یا ویسایت www.healthlinkbc.ca به اطلاعات رایگان درباره مسائل غیراورژانسی بهداشتی مورد نیاز برای اعضای خانواده خود از قبیل مسائل مربوط به بهداشت روانی به دست آورید. از طریق 811 می توانید به یک پرستار دسترسی داشته باشید و درباره مسائلی که باعث نگرانی است صحبت کنید. همچنین می توانید با یک داروساز درباره سئوالات دارویی خود صحبت کنید.



This info sheet was written originally in English by the Canadian Mental Health Association's BC Division. Permission has been given for the info sheet to be translated by the trusted agencies listed on page 1; the quality of the translation is the sole responsibility of these listed agencies. The references for this fact sheet come from reputable government or academic sources and research studies. The English fact sheet was produced for HeretoHelp and the BC Partners for Mental Health and Addictions Information. The BC Partners are funded by the Provincial Health Services Authority. For more information, visit: www.heretohelp.bc.ca