

توجه به وضعیت روانی – عاطفی خانواده

کودک کم توان: توانبخشی مؤثر

وجود کم توان در خانواده، معمولاً به دلیل مسائل جسمی، عاطفی، اجتماعی و مالی تمامی اعضای خانواده را به صورت پیچیده و عمیقی تحت تأثیر قرار می دهد. امروزه درمانگران دریافته اند که چنانچه در کنار توانبخشی فردی کودک، به خانواده او نیز به عنوان یک واحد توجه داشته و بخصوص الگوهای تعاملی و ارتباطی خانواده را بررسی و اصلاح نمایند، قطعاً می توانند نتیجه بهتری از برنامه توانبخشی بگیرند. در این نوشتار پیرامون کودکانی صحبت می کنیم که مبتلا به کم توانی جسمی و حرکتی می باشند.

تأثیر کم توانی بر رشد شخصیت کودک

طبق نظر اریکسون رشد شخصیت مراحل دارد که فرد برای انتقال به مراحل بالاتر باید مرحله قبلی را با موفقیت پشت سر گذاشته باشد. در این میان ابتلا به کم توانی می تواند رشد شخصیت در مرحله کنونی و نیز مواجهه با چالش های مراحل بعدی را دچار اختلال کند.

۰ تا ۱ سالگی:

کودک در نتیجه قابل اعتماد دانستن مراجعین، احساس اعتماد اساسی را بدست می آورد. اما بیماری وخیم در این مرحله، احتمالاً زمینه ساز جدائی هایی از والدین و محرومیت از نیازهای اساسی است.

۱ تا ۳ سالگی:

کودک در نتیجه لیاقت و شایستگی در انجام مستقل امورات شخصی (مثل غذا خوردن و دستشویی رفتن) احساس استقلال عمل بدست می آورد. در این مرحله نیز کم توانی بخصوص هنگامی که در کنترل کنش های روده و مثانه اختلال ایجاد کند

اعتماد به نفس و احساس شایستگی کودک را تضعیف می کند.

۳ تا ۵ سالگی:

کودک با توجه به حد و مرزهایی که مراقبین تعیین کرده اند زندگی کرده و بر ابتکار عمل شخصی اتکاء می کند. کودک دچار کم توانی، در این مرحله معمولاً با لجبازی عکس العمل نشان می دهد و درصدد سنجش حد و مرز کنترل والدین برمی آید و متأسفانه والدین او معمولاً بیش از حد بر او آسان گرفته و از وی طرفداری می کنند که این امر مشکلاتی در کنترل رفتار کودک ایجاد می کند.

۱۱ تا ۱۸ سالگی:

نوجوان با زیر سؤال بردن ارزش های والدین و انتخاب ارزش های ویژه ای برای خود سعی می کند هویت مستقل و منحصر به فردی پیدا کند. لذا نیاز مبرم به ابراز وجود و نیز برقراری ارتباط نزدیک با افراد خارج از محیط خانواده دارد. ابتلاء به کم توانی می تواند این روند را مختل کند. برای خانواده مشکل است که در عین ادامه مراقبت های جسمی دائمی، محیطی ایجاد کند که نوجوان بتواند فردیت خود را ابراز کند، در حد نیاز از کنترل والدین آزاد باشد، روابط صمیمانه با همسالان برقرار کند و ارزش هایی مستقل از ارزشهای والدین در خود شکل دهد. اینها موانع و مشکلاتی است که اگر هوشیارانه با آنها مقابله نشود رشد شخصیتی سالم را در کودک یا نوجوان کم توان تهدید می کند.

خواهرها و برادرها چه تأثیری می پذیرند؟

مشکلات بیماری صرفاً به کودک کم توان محدود نمی شود بلکه خواهر و برادرها نیز از مقتضیات روانی و اجتماعی آن متأثر می شوند. معمولاً به دلیل محدودیت هایی که بر مجموع اعضای

خانواده تحمیل می شود، خواهر و برادرها از فضای خانوادگی متناسب با رشدشان محروم می شوند. آنها ممکن است به توجه بیش از حد به کودک کم توان و امتیازات خاصی که به او داده می شود یا برنامه غذایی ویژه ای که دریافت می کند حسادت بورزند. غالباً خواهر و برادرها، با تحمل و بردباری کمی از طرف پدر و مادر مواجه می شوند. در عین حال به دلیل عدم معلولیت و استقلال آنها، والدین بیش از حد معمول از ایشان توقع دارند. بدون اینکه محبت و توجه مثبتی نسبت به آنها مبدول دارند.

از طرف دیگر شاید نیروی کودک کم توان، به شدت تقلیل یافته و در نتیجه ایجاد تعامل متعارف با خواهر و برادرها غیر ممکن گردد. بسیاری از خواهر و برادرها به دلیل فقدان اطلاعات درباره آنچه برای خواهر یا برادر کم توانشان اتفاق افتاده دچار سردرگمی و اضطراب می شوند و حتی ممکن است به خاطر مشاهده وخامت مشکلات کودک بیمار، «احساس گناه سالم بودن» به آنها دست بدهد. لذا در نتیجه چنین عواملی، آنها نیز ممکن است در خانه و مدرسه مشکلات رفتاری از خود نشان دهند.

روابط با همسالان چگونه است؟

غالباً کودکان کم توان با طرد و عدم پذیرش توسط همسالان مواجه بوده لذا در تنهایی به سر می برند. متفاوت بودن از دیگران ممکن است آنها را در معرض تمسخر قرار دهد. معمولاً شدت طرد شدگی بستگی به قیافه ظاهری کودک، میزان محرومیت در انجام وظایف کلاسی و شرکت در فعالیتها، میزان چشمگیر بودن عیب و نقص و سطح بلوغ و رشد شناختی همسالان دارد. کمک به همکلاسی ها در درک وضعیت کودک و غلبه بر ترس و اضطراب آنها درباره بیماری دوستشان امکان حمایت و پشتیبانی بیشتر همکلاسی ها را فراهم خواهد کرد.



مؤسسه توانبخشی ولیعصر (عج)

توانبخشی مؤثر بر وضعیت روانی - عاطفی

خانواده کودک کم توان

تنظیم کننده: فاطمه وجدانی

کارشناس ارشد کاردرمانی

تلفن: ۳-۲-۰۲۰۳۱۷۷۸۸

نمابر: ۰۶-۰۳۱۷۷۸۸

<http://www.vrf.ir>

info@vrf.ir

پیامدهای خانوادگی نامطلوب تری را نتیجه خواهند گرفت. مثلاً استفاده از مکانیسم مخرب انکار، انتقال اطلاعات مربوط به بیماری را ناممکن می سازد و مکانیسم سرزنش خود نیز احتمالاً باعث بیگانگی اعضای خانواده از یکدیگر و در نتیجه مشکلات بیشتر خواهد شد.

چند راه حل:

والدین با کمک کارشناسان توانبخشی، می توانند به کودک کمک کنند تا حد امکان به صورت عادی تری رشد کند. آنها باید در محیط خانواده تفاوت های میان کودک کم توان و خواهر و برادرها را به حداقل برسانند. علیرغم قید و بند ناشی از برنامه های درمانی و توانبخشی، فرصتهایی برای برقراری ارتباط عادی کودک با همسالان فراهم کرده، در اجتناب از انزوای اجتماعی به او کمک کنند. فعالیت هایی را تدارک ببینند که کودک بتواند با موفقیت از عهده آنها برآید. با اجتناب از مراقبت افراطی به او کمک کنند تا به دوستی با خواهر و برادرها استحکام بخشد. از طریق ارتباط صمیمانه و توجه به احساسات کودک و طفره نرفتن از پاسخگویی به سؤالات او درباره بیماری اش، او را یاری کنند و در نهایت با اجتناب از بیان اینکه کودک کم توان به هر حال عزیز دردانه است از رنجش و عصبانی شدن سایر خواهر و برادرها جلوگیری کنند.

منابع:

- ۱- رایین دیماتو، ام: روانشناسی سلامت. ترجمه م، موسوی اصل، انتشارات سمت، ۱۳۷۸
- ۲- ع، شعاری نژاد: روانشناسی رشد، انتشارات رشد، ۱۳۷۲
- ۳- منصور- دادستان: روانشناسی ژنتیک، نشر ترمه، ۱۳۷۱

خود کودکان کم توان نیز ممکن است به دلیل تجارب ناموفق زیادی که داشته اند کمروبی و اجتناب از رابطه با دیگران از خود بروز دهند که سبب انزوا و جدایی بیشتر آنان گردد. این خصوصیات از احساس شرم و ناراحتی از علائم بیماری و ... سرچشمه می گیرند.

خانواده چگونه سازگاری پیدا می کند؟

کمیت و کیفیت تنیدگی که خانواده کودک کم توان در درازمدت با آنها مواجه است بستگی به عوامل گوناگونی دارد از جمله نوع و گستره محدودیت های کودک. مثلاً موارد شدیدی مثل اجبار به استفاده دائمی از صندلی چرخدار یا تباه شدن تدریجی توانایی های موجود کودک، مسلماً والدین را در شرایط سختی قرار می دهد. نوع کم توانی کودک نیز عامل مهمی در سازگاری خانواده است. احتمالاً سازگاری با کم توانی ذهنی که با بیماری عصبی عضلانی همراه است، دشوارتر از سازگاری با مشکلات جسمی است. همچنین مواجهه با بی ثباتی توانایی های کودک و خجول بودن آنها نیز بسیار مشکل است. زیرا بیمار و خانواده باید خود را با شرایط همواره متغیر (عود بیماری یا تخفیف آن) منطبق کنند. عامل دیگر استحکام روابط خانوادگی و از جمله روابط زناشویی، میزان سلامت عاطفی افراد خانواده و بخصوص سازگاری روانی و جسمی مادر می باشد. اگر مادر خود، افسرده یا بیمار باشد ممکن است خانواده با وجود کودک کم توان، از هم متلاشی شود. در این شرایط ممکن است اعضای خانواده نسبت به کودک مبتلا احساسات منفی ممتد یا عصبانیت ابراز نمایند یا او را بار سنگینی بر دوش خود تلقی کنند. در نهایت نحوه مواجهه افراد خانواده با احساسات خود نسبت به کم توانی کودک و صحبت صریح در این مورد نیز عامل مهمی است. اگر اعضای خانواده نتوانند بصورت واضح و روشن درباره بیماری کودک صحبت کنند احتمالاً