

اختلال تعامل اجتماعی بی قید و بند (DSED)

تاریخ بروزرسانی: ۲۳ آذر ۱۴۰۱

کتابچه راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات که به آن DSM-۵ گفته میشود، اختلال تعامل اجتماعی بی قید و بند را به عنوان «مجموعه رفتارهایی که در آن کودک بطور فعال به بزرگسالان ناآشنا نزدیک شده و با آنها تعامل دارد»، تعریف میکند. این اختلال در نتیجه غفلت و بی توجهی شدید در دو سال اول زندگی ایجاد میشود. البته این اختلال برای هر کودکی که مورد غفلت والدین قرار گرفته باشد، میتواند رخ دهد. اما این اختلال در میان کودکانی که دوران نوزادی خود را در مؤسسات سپری میکنند، شایعتر است. زیرا این کودکان اغلب مراقبان ناپایدار و دائما در حال تغییر دارند و فرصت ایجاد وابستگی سالم را ندارند.

اختلال تعامل اجتماعی بی قید و بند (DSED) چیست؟

کودکان خردسال، برای حفاظت از خود معمولا در هنگام برخورد با افراد ناآشنا، به مراقبان خود میچسبند. به این رفتار، رفتار اجتماعی محافظتی سالم گفته میشود و نقطه عطفی برای رشد کودکان ۶ تا ۱۲ ماهه است. اما این رفتار در کودکان مبتلا به اختلال تعامل اجتماعی بی قید و بند وجود ندارد. اختلال تعامل اجتماعی بی قید و بند (Disinhibited Social Engagement Disorder) یک اختلال دلبستگی مربوط به دوران کودکی است که در آن کودک بیش از حد با غریبه ها دوستانه رفتار میکند. کودکان خردسال، معمولا از غریبه ها اجتناب میکنند و از والدین خود آرامش میگیرند. با این حال، کودکان مبتلا به اختلال تعامل اجتماعی بی قید و بند از غریبه ها نمیترسند و حتی ممکن است از افراد ناآشنا درخواست مراقبت داشته باشند.

اختلال تعامل اجتماعی بی قید و بند (DSED) را میتوان به عنوان یک الگوی رفتاری تعریف کرد که در آن کودک از نزدیک شدن به بزرگسالان ناآشنا نمیترسد. این کودکان در نشان دادن رفتارهای کلامی یا فیزیکی به افراد غریبه که مختص روابط با افراد بیش از حد آشنا است، تردیدی نشان نمیدهند. کودک بدون نگرانی، مراقب خود را ترک میکند و تمایل خود را برای رفتن به مکانهایی با بزرگسالان ناآشنا نشان میدهد. این رفتار اجتماعی نابهنجار میتواند به دلیل بی توجهی و مراقبت ناکافی در سالهای اولیه زندگی باشد. این اختلال اغلب در میان کودکانی دیده میشود که فرصتهای محدودی برای ایجاد دلبستگی ایمن با مراقبان خود داشته اند. مانند کودکانی که در مؤسسات، مراکز نگهداری از خانواده ها و سایر مکانهایی که غفلت اجتماعی در آنها زیاد است، زندگی میکنند.



تفاوت اختلال دلبستگی واکنشی و اختلال تعامل اجتماعی بی قید و بند چیست؟

اختلال دلبستگی واکنشی (RAD) و اختلال تعامل اجتماعی بی قید و بند (DSED) هر دو اختلالات دلبستگی دوران کودکی هستند که ناشی از مراقب ناکافی مراقبان است. اما تفاوت این دو اختلال در این است که کودکان مبتلا به اختلال تعامل اجتماعی بی قید و بند، میتوانند به یک مراقب وابسته شوند و در عین حال، به همان اندازه با یک فرد ناشناس صمیمی شوند و به دنبال آرامش باشند. اما در اختلال دلبستگی واکنشی، کودک به کسی از جمله مراقب اولیه خود دلبسته نمیشود. در اختلال دلبستگی واکنشی، دلبستگی بطور کامل شکل نگرفته است اما دلبستگی کودکان مبتلا به اختلال تعامل اجتماعی بی قید و بند، در سه گروه رخ دهد:

- کودکان بدون دلبستگی
- کودکان با دلبستگی پایدار
- کودکان با دلبستگی ایمن

اختلال تعامل اجتماعی بی قید و بند چه علائمی دارد؟

باید توجه داشت که برخی کودکان ممکن است ذاتاً افرادی دوستانه باشند و به همین دلیل به راحتی با غریبه ها دوست شوند. اما کودکان مبتلا به اختلال تعامل اجتماعی بی قید و بند تا حدی با افراد غریبه دوستانه رفتار میکنند که بزرگسالان ناآشنا اغلب اعمال آنها را عجیب و غریب یا مزاحم میبینند. برخی از علائم رایج اختلال تعامل اجتماعی بی قید و بند عبارتند از:

- نزدیک شدن به افراد ناآشنا بدون اندکی تردید
- ترک کردن افراد ناآشنا بدون اندکی تردید
- عدم وجود اندکی نگرانی برای ندانستن محل تقریبی مراقبان خود حتی در محیط های ناآشنا
- رفتار فیزیکی بیش از حد دوستانه مانند در آغوش گرفتن یک فرد ناشناس



چرا کودک به اختلال تعامل اجتماعی بی قید و بند مبتلا میشود؟

همانطور که گفتیم، اختلال تعامل اجتماعی بی قید و بند یک اختلال دوران کودکی است. بنابراین دلیل عمده ابتلا به این اختلال از محیطی نامناسب یا مراقبتی ناکافی ناشی میشود. مانند غفلت، تغییرات مکرر در مراقبین یا عوامل استرس زا یا تروما در اوایل زندگی. مطابق پژوهشهای انجام شده، اختلالات روانی در مادران بیولوژیکی و مصرف مواد میتواند با ابتلا به این اختلال در کودکان مرتبط باشد. حداقل یک پنجم تمام کودکانی که در مؤسسات رشد پیدا میکنند، رفتارهای مربوط به این اختلال را ادامه میدهند. حتی پس از آنکه به سرپرستی گرفته شوند و در محیطی امن رشد کنند. همچنین پژوهشها نشان داده است که اختلال تعامل اجتماعی بی قید و بند، بیشتر در کودکانی بروز پیدا میکند که تجربه زندگی در مؤسسات یا بدرفتاری وجود داشته است.






اختلال تعامل اجتماعی بی قید و بند در بزرگسالی

این اختلال منحصرًا یک اختلال دوران کودکی است و بعد از پنج سالگی تشخیص داده نمیشود. با این وجود کودکانی که به این اختلال مبتلا شده اند، در نهایت بزرگ میشوند. متأسفانه اطلاعات کمی در مورد آینده این اختلال در بزرگسالی وجود دارد. مطالعات اندکی در مورد نوجوانان مبتلا به اختلال تعامل اجتماعی بی قید و بند

انجام شده است اما هیچ مطالعه ای تا به امروز بزرگسالان را بررسی نکرده است. اما اعتقاد بر این است که علائم با افزایش سن کاهش مییابد. البته ممکن است فرد همچنان بطور بی رویه با دیگران دوست شود اما بسیاری از متخصصان معتقدند که با رسیدن به نقاط عطف رشد، علائم کاهش مییابد. متخصصان معتقدند که اختلال تعامل اجتماعی بی قید و بند یک مکانیسم انطباقی است که برای جلب مراقبت از مراقبان استفاده میشود. همانطوریکه با افزایش سن، نیاز به جلب توجه مراقبان کاهش پیدا میکند، علائم نیز کاهش مییابند.



A Stranger is Someone I Don't Know

 <p>A stranger is someone I don't know</p>	 <p>A stranger can be a woman</p>	 <p>A stranger can be a man</p>	 <p>I need to stay close to my mom or dad when we go out</p>
 <p>I don't talk to strangers without Mom's permission</p>	 <p>I don't take candy from strangers</p>	 <p>I don't get in a car with a stranger</p>	 <p>I don't go with strangers</p>

درمان اختلال تعامل اجتماعی بی قید و بند

مؤثرترین راه برای درمان این اختلال، رویکردی یکپارچه است. به این معنا که درمان باید ارتباطات، مهارتهای اجتماعی، آگاهی عاطفی و خودکاوای را تسهیل کند. معمولا ایجاد رابطه بین کودکان مبتلا به این اختلال و درمانگر آسان خواهد بود. چرا که دوستی بیش از حد و اعتماد، یکی از ویژگیهای کلیدی اختلال تعامل اجتماعی بی قید و بند است. اما ایجاد رابطه ای عمیق تر، چالش برانگیزتر خواهد بود. زیرا کودکان مبتلا به این اختلال، فقط وابستگیهای سطحی ایجاد میکنند. بازی درمانی و هنردرمانی خلاق، دو رویکرد مؤثر برای درمان اختلال تعامل اجتماعی بی قید و بند هستند. از آنجایی که کودکان بطور طبیعی از طریق بازی دلبستگی پیدا میکنند، بازی درمانی موقعیتی مناسب برای ایجاد دلبستگیهایی است که در اوایل دوران نوزادی رخ نداده. در اغلب موارد از مراقبان اولیه کودک خواسته میشود تا در جلسات بازی درمانی شرکت کنند تا دلبستگی جدید میان مراقبان و کودک رخ دهد.

هنر درمانی نیز یکی دیگر رویکردهای موثر برای درمان این اختلال است. هنر درمانی خلاق از نقاشی، طراحی، رقص، موسیقی و فعالیتهای نمایشی به عنوان ابزاری برای انجام روان درمانی استفاده میکند. مانند بازی درمانی، هنر درمانی خلاق نیز نیازمند تعامل بین والد و کودک است. هنر درمانی و بازی درمانی، از این جهت میتوانند به درمان کمک کنند که تجربیاتی حسی را ارائه میدهند. تجربیاتی حسی مانند در آغوش گرفتن، لمس کردن، قصه گویی و غذا خوردن هستند که از اجزای مهم گسترش دلبستگی محسوب میشوند. یکی از مزایای هنر درمانی و بازی درمانی، این است که میتوان هر دو رویکرد را بصورت غیرکلامی انجام داد. این مهم است زیرا کودکان خردسال همیشه مایل نیستند که بصورت کلامی در مورد آسیب، افکار و احساسات خود صحبت کنند.

منابع: theravive.com و therecoveryvillage.com



injamax.com