



چه کودکانی بیشتر در معرض افسردگی هستند؟

سلامت نیوز: بچه‌هایی که کلا دید منفی نسبت به پیرامون خود دارند، مدام نق می‌زنند و به آینده بدبین هستند، بیشتر در معرض این هستند که با کوچک‌ترین استرسی در زندگی دچار افسردگی شوند.

سلامت نیوز: بچه‌هایی که کلا دید منفی نسبت به پیرامون خود دارند، مدام نق می‌زنند و به آینده بدبین هستند، بیشتر در معرض این هستند که با کوچک‌ترین استرسی در زندگی دچار افسردگی شوند.

هنگامی که از افسردگی صحبت می‌شود باید دانست که این موضوع به بزرگسالان اختصاص ندارد. در حدود پنج درصد کودکان و نوجوانان در جامعه از افسردگی رنج می‌برند. زنانی که می‌خواهند مادر شوند، همواره باید از نظر سلامت جسمی و روانی بررسی شوند؛ به خصوص از نظر افسردگی، چون افسردگی مادر موجب افسردگی کودک می‌شود. ابتلای مادر به برخی بیماری‌های دیگر روان‌پزشکی مثل سوء‌مصرف مواد و پرخاشگری نیز در افسردگی کودکان دخیل است.

بدرفتاری مادر با کودک نقش مهمی در افسرده شدن بچه‌ها دارد. در مواردی که کودک مورد بی‌توجهی قرار می‌گیرد (مثل مادری که خودش نوجوان است و مراقبت از بچه را بلد نیست یا مادری که مسایل و مشکلاتش زیاد است، بیمار است، مواد مخدر مصرف می‌کند و یا به هر دلیلی فرصت رسیدگی به کودک خود را ندارد)، کودک در ریسک افسردگی قرار می‌گیرد.

افسردگی در کودکان بیماری بسیار جدی‌تری نسبت به بالغین است...

عوامل روان‌شناختی هم بسیار اهمیت دارند. بچه‌هایی که کلا دید منفی نسبت به پیرامون خود دارند، مدام نق می‌زنند و به آینده بدبین هستند، بیشتر در معرض این هستند که با کوچک‌ترین استرسی در زندگی دچار افسردگی شوند. در آخر نیز به عوامل محیطی مانند زندگی در محیط‌های پر از استرس و ناکامی و فقر می‌توان اشاره کرد.

خلاصه این‌که چهار گروه از کودکان بیشتر در ریسک افسردگی هستند:

* کودکانی که تاریخچه خانوادگی مثبت افسردگی دارند؛ مخصوصا اگر مادرشان افسرده باشد

* کودکانی که تحت فشارهای روانی هستند.

* بچه‌هایی که تجربه مرگ عزیزان خود را دارند (از دست دادن والد، خواهر یا برادر و دوستان در دوران کودکی رابطه مستقیم با افسردگی دارد؛ به خصوص اگر تاریخچه مثبت خانوادگی وجود داشته باشد).

* کودکانی که مشکلات یادگیری و توجه و تمرکز دارند.

کودکانی که زیر فشار استرس هستند، در معرض خطر بیشتری برای افسردگی می‌باشند

این کودکان اختلالات توجه، یادگیری یا اضطراب دارند. افسردگی می‌تواند جنبه خانوادگی داشته باشد. رفتار کودکان افسرده با رفتار بزرگسالان افسرده تفاوت دارد.

این مشکل البته علل فراوانی دارد؛ ولی دو علت مهم آن علل ژنتیکی و خانوادگی هستند. به این معنی که افسردگی والدین روی بچه‌ها تأثیر می‌گذارد، هم از طریق بار ژنتیکی هم از طریق یادگیری. یعنی کودک الگوهای شناختی والد افسرده را مدل خود می‌کند و با آنها همانندسازی می‌کند.

علایم زیر می‌تواند والدین را در شناسایی افسردگی کودکان خود کمک کند

*اشک و گریه مداوم و احساس غم

*ناامیدی

*کاهش انگیزه فعالیت (از فعالیت‌های مطلوب گذشته نمی‌تواند لذت ببرد)

*خستگی مداوم و فقدان انرژی

*گوشه‌گیری‌های اجتماعی و ارتباط ضعیف با دیگران

*اعتماد به نفس پایین و احساس گناه

*افزایش حساسیت به خود یا حس ناتوانی

*افزایش بیقراری، ناآرامی، و خشم

*اشکال در ارتباط با دیگران

*شکایت‌های مکرر از بیماری جسمی مانند سردرد و شکم درد

*غیبت‌های مکرر از مدرسه و یا عدم انجام تکالیف مدرسه

*تمرکز ضعیف بر روی مطالب

*اختلالات عمده در خواب و خوراک

افسردگی کودک افسرده، یک حس درونی است که در رفتار تجلی می‌یابد. کودکی که پیش از این معمولاً با دوستانش بازی می‌کرد، حالا بیشتر وقتش را در خانه و بدون انگیزه به تنهایی می‌گذراند. اموری که قبلاً برای کودک نشاط آور بودند، حالا لذتی برای او ندارند. در انجام کارها انگیزه بالایی نداشته و از شکست می‌ترسد. این کودکان از مرگ دم می‌زنند و می‌گویند که می‌خواهند بمیرند. همچنین افسردگی‌های کودک می‌تواند به افت تحصیلی وی منجر شده و این تسلسل معیوب را ادامه دهد. «من هیچ چیزی دوست ندارم؛« «هیچ کاری برای انجام دادن ندارم؛«، «من موجود بی ارزشی هستم؛« «نمی‌توانم کاری انجام دهم؛«، «تقصیر من بود؛«، «من بدجنس هستم؛« «خجالت می‌کشم؛« «مامان و بابا مرا دوست ندارند؛«، «هیچ کس مرا دوست ندارد؛« «نمی‌دانم، یادم نمی‌آید؛«، «این کار خیلی سخت است و من نمی‌توانم آن را انجام دهم؛« «هیچی نمی‌فهمم؛« همه و همه از جملاتی هستند که کودکان افسرده بیان می‌کنند.

به هر حال، اگر افسردگی را در کودک خود پیشگیری نکردید لافل این را بپذیرید که تشخیص و درمان به موقع آن اهمیت دارد، چرا که افسردگی معمولاً یک بیماری تنها نیست و اکثراً با موارد دیگری چون اضطراب و رفتارهای مشکل‌ساز همراه می‌شود؛ به‌خصوص در پسران که در سنین نوجوانی خطر خودکشی را هم افزایش می‌دهد. (خطر اقدام به خودکشی در نوجوانانی که از اختلال خلقی رنج می‌برند 5 برابر بیشتر از جمعیت عمومی است.) افت عملکرد ناشی از بیماری افسردگی در کودکان و نوجوانان بیشتر از بزرگسالان است و باعث افت تحصیلی، افت روابط بین فردی و ارتباط مناسب با همسالان می‌شود که اینها همه برای رشد کودک ضروری و حیاتی است.

درمان افسردگی کودکان:

در درمان کودکان افسرده توجه به علت افسردگی اهمیت فراوان دارد؛ برای مثال چنانچه منبع حمایتی ای را که کودک از دست داده بشناسیم، می‌توانیم جایگزین خوبی برای او در نظر بگیریم. افسردگی در اثر فقدان به وجود می‌آید؛ بنابراین در درمان باید به فکر به دست آوردن چیزهای مطلوب و دوست داشتنی برای کودک باشیم. اجازه دهیم کودک افسرده صحبت کند و احساس خود را بیان نماید. به احساس او احترام بگذاریم و سعی کنیم با تغییر رفتار خودمان تفسیر کودک از وقایع پیرامونش را عوض کنیم. گاهی نیز لازم است محیط کودک را قدری تغییر دهیم.

گاهی نیز رفتار خشونت بار پدر و عدم ابراز عشق و محبت توسط او، به بروز حالات غمزدگی و افسردگی در کودک می‌انجامد

کودکان، خود بهترین منابع اطلاع رسانی به بزرگسالان هستند. یعنی از خود کودک می‌توانیم اطلاعاتی در مورد این که چرا غمگین است به دست آوریم. در بسیاری موارد، افسردگی کودک به نوع رابطه او با عزیزانش به خصوص مادر مربوط می‌شود. گاهی نیز رفتار خشونت بار پدر و عدم ابراز عشق و محبت توسط او، به بروز حالات غمزدگی و افسردگی در کودک می‌انجامد. در این صورت، آموزش والدین برای این که چگونه با فرزندشان رفتار کنند می‌تواند بسیار کمک کننده باشد. سختگیری‌های افراطی پدر و مادر هم می‌تواند تولید افسردگی و بی‌پناهی کند. بنابراین روان درمانی حمایتی، آموزش والدین، تغییر محیط و به دست آوردن چیزهای مطلوب، از نکات مهمی است که در درمان افسردگی کودک بایستی به آنها توجه کرد.

منبع: هفته نامه سلامت