

به نام خدا

آشنایی والدین و معلم ها با علائم افسردگی در دانش آموزان:

اختلال افسردگی در بین حدود 2 تا 10 درصد کودکان و نوجوانان دیده می شود. افسردگی ممکن است به صورت خفیف، متوسط و شدید وجود داشته باشد. شناسایی به موقع علائم افسردگی در کودکان و نوجوانان از اهمیت زیادی برخوردار است چرا که درمان به موقع، می تواند از پیامدهای منفی آن از جمله افت عملکرد تحصیلی و به هم خوردن روابط دوستی و خانوادگی پیشگیری کند. هر هر ناراحتی ای را نمی توان افسردگی نام نهاد. اگر این ناراحتی طولانی شود و در اکثر ساعات روز وجود داشته باشد و باعث ایجاد اختلال در فعالیت های روزمره دانش آموز مثل کارهای شخصی، کار مدرسه یا ارتباطات دوستی و خانوادگی باشد، باید به آن توجه کرد. افسردگی در سنین کودکی و نوجوانی ممکن است خودش را با یک یا تعدادی از علائم زیر نشان دهد:

- احساس غمگینی و ناامیدی: می تواند با بغض و گریه همراه باشد.
- تحریک پذیری و بی حوصلگی: می تواند با بروز ناگهانی خشم و عصبانی شدن ناگهانی همراه باشد
- تغییرات در اشتها: مثل کم اشتها شدن یا پر اشتها شدن
- تغییرات در خواب: مثل بیخوابی شبانه یا عدم توانایی بیدار شدن صبحگاهی
- گوشه گیری و عدم تمایل به حرف زدن و برقراری ارتباط
- مشکل در تمرکز: مثلا نمی تواند سر کلاس های آنلاین بنشیند و تکالیفش را انجام نمی دهد.
- خستگی و کاهش انرژی: مدام می گوید حال انجام هیچ کاری را ندارم
- دردهای بدنی (مانند شکم درد و سردرد): معمولا بهانه سر کلاس ننشستن و تکلیف انجام ندادن است.
- احساس گناه و بی ارزش بودن: عذاب وجدان بیش از حد نسبت به بعضی مسائل
- فکر کردن و حرف زدن درباره مرگ و خودکشی؛ حرف از مردن بزند و یا آنکه بگوید دوست دارد بمیرد
- افت عملکرد تحصیلی؛ معلم به شما بگوید که او در عملکرد تحصیلی اش مشکل دارد.

دانش آموزان در سنین کودکی (5 تا 12 سال) نمی توانند به صورت کلامی حالت های افسردگی خود را بیان کنند و علائمشان بیشتر به شکل عدم تمایل به شرکت در کلاس های آنلاین، تمایل به خوابیدن، بیقراری، بی حوصلگی، حملات قشقرق، گوشه گیری، دل درد یا مشکلات گوارشی دیده می شود.

دانش آموزان در سنین نوجوانی (13 تا 18 سال) ممکن است علائم افسردگی را به صورت عدم شرکت در کلاس های آنلاین، بی توجهی به تکالیف، نافرمانی، لجبازی، بی توجهی به صحبت های والدین، پر خاشگری لفظی و فیزیکی و تهدید به خشونت و خودکشی، تمایل به خروج از منزل و یا گفتگوی مدام آنلاین با دوستان، و استفاده از سیگار و مواد مخدر بروز دهند.

آشنایی والدین و معلم ها با موضوع پیشگیری از خودکشی در دانش آموزان:

اقدام به خودکشی و هر نوع رفتار آسیب زنده به خود مثل خودزنی، اغلب نشانه ای از ابتلای فرد به یک اختلال روانپزشکی است و در ضمن اغلب نیازمند مداخله فوری از سوی یک متخصص است. عوامل مختلفی می توانند دست به دست هم داده و باعث شوند که کودک یا نوجوان اقدام به خودکشی نماید.

در بررسی علل خودکشی، اختلالات روانپزشکی مثل افسردگی در صدر علل قرار دارند. هر چند بسیاری از موارد اقدام به خودکشی منجر به فوت نمی شوند، اما هر یک اقدام به خودکشی، خطر اقدام بعدی را در خود فرد و یا اطرافیان او چندین برابر می کند. در نتیجه اقدام به خودکشی و تهدید به خودکشی در دانش آموز باید همیشه از سوی معلوم و والدین جدی گرفته شود.

شیوع اقدام به خودکشی در میان دختران سنین نوجوانی شایع تر از سایر گروه های سنی و جنسیتی می باشد، اما پسرها متأسفانه روش های خطرناک تری نسبت به دخترها برای خودکشی انتخاب می کنند. در نتیجه جان پسرها بیشتر از دخترها به دنبال خودکشی از دست می رود.

خودکشی تقلیدی نوعی از خودکشی است که در نوجوانان به دنبال شنیدن اخبار مدیریت نشده مربوط به خودکشی افراد دیگر و یا حتی به دنبال خودکشی یکی از دوستان یا همسالان رخ می دهد.

دقت بکنید که کودک (5 تا 12 سال) ممکن است فکر خودکشی داشته باشد ولی آن را به زبان نیاورد. به خاطر همین هیچ اشکالی ندارد که اگر کودکی علائم افسردگی را نشان می دهد، در مورد افکار خودکشی از او سوال کنیم.

نوجوانان (13 تا 18 سال) بیشتر از کودکان در خطر اقدام به خودکشی هستند. در نوجوانانی که در حالت های روزانه نوسان زیادی نشان می دهند و به طور مثال از یک حالت غمگین به سمت یک حالت خشمگین و پرنرژی می روند و یا ارتباط کلامی برقرار نمی کنند و یا تمایل به مصرف سیگار و مواد مخدر پیدا کرده اند، خطر اقدام به خودکشی بیشتر است.

چه باید کرد؟

دقت کنید که خودکشی یک اورژانس روانپزشکی است و هر وقت با کودک یا نوجوانی مواجه شدید که حرف از خودکشی می زند و یا تهدید به خودکشی می کند، حتما این موضوع را در اسرع وقت با مربی منتخب در میان بگذارید تا او مداخلات لازم را انجام دهد. کودک یا نوجوانی که به خودکشی فکر می کند و یا از آن صحبت می کند ممکن است هر لحظه اقدام به خودکشی کند. بنابراین به هیچ عنوان نباید تنها گذاشته شود. باید به او گفته شود که نگران سلامتی او هستید و باید در اولین فرصت با مربی منتخب صحبت کند و سپس از طریق او به پزشک مراجعه کند.