

شود. شاید هم برخی از آنان از این بابت خوشحال باشند که خداوند به آنها فرزنددی ساکت و آرام و کم توقع عطا کرده است. البته هنوز زود است که آنها به عمق مصیبت موحود آگاه گردند.

اما از سنین دبستان طبیعی نبودن کودک برملا می شود، تا حدی که اولیای مدرسه و حتی دوستان و همسالانش درمی یابند که او درحالتی جانگناه بسر می برد و توان ایحاد رابطه و انس در آنان بسیار ضعیف و حتی قریب به صفر است.

ممکن است افسردگی کودک از غیر طریق وراثت و خون، و براساس شرایطی چون احساس محرومیت و مخصوصاً "محرومیت از محبت پدید آید در آن صورت این امکان وجود دارد که در آنها حالت بازگشت به خردسالی (رجعت) ملاحظه گردد. مثلاً "کودک دچار شب ادراری شود، یا اینکه از پیش قادر به تکلم بوده اینک در آن امر دچار اختلال گردد و یا درینحالی هوس مکیدن پستان کند و یا به شیشه و پستانک روی آورد و یا راه انگشت مکیدن و ناخن جویدن را در پیش گیرد. نمونه این حالات در آنچه که آنکارا و علنی است، بعد از هابه علت فشار اجتماعی و منع ها و هشدارها فروکش می کنند و حتی از بین میروند. مثل ترک انگشت مکیدن در حضور جمع. ولی در آنچه به حیات شخصی مربوط است و در نهان است ممکن است ثابت و یا برجا بماند مثل شب ادراری و اختلال در تکلم.

در سنین ۲ و ۳ سالگی که کودکان به راه افتاده و قادر به حرکت و جابجائی و حتی بیان مقاصد خویشند در اینگونه از اطفال هیچ گونه شور و حرکتی بچشم نمی خورد. چه بسیار از آنان که در حال گوشه گیری و خمودی هستند، با کودکان دیگر نمی جوشند و حاذبهها آنها را نمی ربایند و بخود مشغول نمی دارند. این حالت در سنین بالاتر با وضع شدید تری بچشم می خورد تا حدی که در دوره دبستانی در حیطه مدرسه در گوشه ای کز کرده و تماشاچی بازی دیگران می شوند. شاید این یک عذاب روحی برای آنان بحساب آید که ناظم یا معلم مدرسه آنها را جبرا "به بازی و ورزش و باجوشش با دیگران وادار کند، زیرا حیات جمعی برای آنها برخلاف دیگر افراد همسن لادت بخش نیست.

در سنین حدود پس از ۱۰ علامت افسردگی را در کودکان گاهی به صورت هیجان، بیقراری و ناپسامانی در رفتار ملاحظه می کنیم. آنها را چنان می یابیم که گوی منتظر تخریبی هستند تا در سایه آن هیجان خود را بروز دهند و پس از آن فرار و آرام گیرند. زمانی هم بنظر میرسد که خشکین و عصبانی هستند و دوست دارند جسم خود را بنحوی آنکار سازند.

حالات آنان

کودکان افسرده حال و وضعی عادی و بیانند دیگر کودکان طبیعی ندارند و این امر در سنین خردسالی کمتر قابل شناخت و دآوری است. سکوت و آرامی آنها در نزد بسیاری از والدین و اولیا- برآرامی نظری و طبیعی آنها حمل می-

احساس آنها

اینکه کودکان افسرده چه احساسی دارند



خود را آگاهانه و یا ناخودآگاه مخفی می کنند و در برابر والدین حساس و هشیار خود که مراقبت دارند از احوالش سردرآوردند و او را به حال طبیعی بکشانند خوشحال و شادمان جلوه می دهند بفول روانشناسان رفتاری با مکانیسم دفاعی تظاهر و یا تکذیب خود را خلاف آن چه کسه هستند معرفی می کنند و این جنبه در کودکان باهوشتر در حدی بالا مشاهده می شود.

اثرات افسردگی

افسردگی در کودکان اثرات ناصوابی بر حای می گذارد که اهم آنها را در موارد زیر می بینیم :

باید گفت این هم از معضلات تربیت است. زیرا آنها احساس خود را به دیگران بازگویی کنند و شاید هم به علت عادت به آن شرایط و حالات و با عدم احساس سنگینی از وضع خود، و با عدم توان تشریح حالات و موقعیت خود از بیان آنچه که بر آنان می گذرد عاجز باشند.

ولی بر اساس مصاحبه های کلینیکی و معاینات روانی این نتیجه بدست آمده است که احساس آنها احساس حقارت، محرومیت، سرکوفتگی اهواء، سرخوردگی در وصول به اهداف و مقاصد خویش است. گاهی آنها احساس می کنند که افرادی طرد شده اند و والدین و مربیان شان آنها را بهمان گونه که هستند قبول ندارند و چنین احساسی است که آنها را از زندگی مأیوس می کند.

چه بسیار از آنان مخصوصا " آنها که در سنین پس از ۱۰ سالگی هستند احساس حقیقی

دوستی ها بی توجه است و اگر این عارضه در سنین خاصی برایش پدید آید ممکن است از دوستان خود ببرد و با آنها قطع رابطه کند .

۴ - درجنبه تحصیلی : اغلب آنها تمرکز حواس ندارند . درکلاس و مدرسه به درس بی توجهند ، نگاهشان به معلم ، به کتاب ، به تخته سیاه نگاهی بی اعتنا و سرداست ، آنچنان است که گوئی برای آنها اهمیتی قائل نیست . در تستهای شفاهی درسی ضعیف و درجنبه عملی قوی ترند و این امر درنست هوششان صادق است .

۵ - رفتار اخلاقی : اغلب آنها دچار غیظهای مداومند . درسنین ۵ و ۶ در آنها اختلال رفتاری شدیدی ملاحظه می شود ، درسنین بعد و مخصوصاً " ازسنین پس از ۸ حالت فرار از خانه فرار از مدرسه ، و درسنین پس از ۱۰ حالت تهاجم و پرخاشگری دیده می شود . براساس پاره ای از تحقیقات و تستهایی که درباره آنها پیاده شده به این نتیجه رسیده اند که دربرخی از آنها افکار سادیستی به چشم می خورد .

دکتر علی قائمی

۱ - درجنبه حیات شخصی : حالات و رفتاری غیر عادی دارد ، ممکن است درباره خود عقیده غلطی پیدا کند و گمان داشته باشد آدم بدی است . به سرو وضع خود و به نظافت خویش بی اعتناست . خود را بطور مداوم سرزنش می کند " و احساس درباره خویش احساس کهنتری است ، ممکن است زمانی هم احساس گناه داشته باشد .

۲ - درجنبه اجتماعی : ممکن است از رفتار ضد اجتماعی سردرآورد ، خشم و کینه اجتماع را بردل گیرد ، از جمع و حیات جمعی گریزان گردد حتی دزدی کند ، به خرابکاری تن در دهد قوانین اجتماعی را محترم نشمرد ، و به علت تنبیهی که گاهی درباره او اعمال داشته اند همه را گناهکار بداند .

۳ - در روابط و ارتباطات : او بسیار کند و بی توجه است ، به حیوانات عاطفه دارد ولی نسبت به انسانها ، حتی اعضای خانواده از والدین و برادران و خواهران بی تفساوت است . از دستورات آنها اطاعت نمی کند ، درباره

چه لطف دارد : از « قمر » به « مهر » و از « بخشش » به « بخشش آید » .

چه لطف دارد : از « ششم » به « تذکر و از آن » به « لطف » و « آوردن » .