

والدین و افسردگی نوجوانان

نشانه‌شناسی، علت‌شناسی و چند توصیه

دکتر احمد به‌پژوه

دانشیار روان‌شناسی دانشگاه تهران

چکیده

در عصر جهانی شدن و در هزاره سوم میلادی، عده‌ای از نوجوانان کشور ما مبتلا به افسردگی می‌باشند. افسردگی، نوعی اختلال روانی رایج است که برخی از اولیا و مربیان با نشانه‌های آن آشنا هستند؛ نوعی احساس خشم و غضب نسبت به اطرافیان، پرخاشگری، احساس بی‌هدفی و پوچی، ناتوانی در کسب شادی و لذت از زندگی و احساس غم و غصه. نوجوانانی که افسرده می‌شوند برای مدتی به طور مداوم، بیش از حد احساس خستگی می‌کنند، اعتماد به نفس خود را از دست می‌دهند، دچار افت در تحصیل و بی‌اشتهایی تحصیلی می‌شوند، احساس درماندگی و تنهایی می‌نمایند و افکار مایوسانه، بدبینانه و منفی و گاهی اوقات افکار خودآسیبی و خودکشی دارند. در این مقاله سعی شده است والدین با نشانه‌شناسی و علت‌شناسی افسردگی آشنا شوند و به آنان توصیه شود قبل از مراجعه به روان‌شناس و یا مشاور چه کارهایی را انجام دهند و از انجام چه کارهایی پرهیز نمایند تا فرزندشان سلامت روانی خود را باز یابد و مسیر طبیعی زندگی را به نیکی طی کند.

چند سؤال

افسردگی چیست؟

نشانه‌های افسردگی کدام است؟

افسردگی در نوجوانان چقدر شایع است؟

چه عواملی موجب افسردگی نوجوانان می‌شود؟

والدینی که دارای فرزند افسرده هستند، چه واکنشی باید از خود نشان دهند؟

آنان چه وظایفی به عهده دارند؟ و چگونه باید با افسردگی

فرزندشان روبه‌رو شوند؟

مقدمه

یکی از موقعیتهای بسیار حساسی که گاهی اوقات در زندگی نوجوانان (۱۲-۱۸ سال) مشاهده می‌شود، بروز نشانه‌های افسردگی و ابتلای به افسردگی است. در این موقعیتها و شرایط اگر والدین نوجوان آگاهانه و عالمانه با نوجوان روبه‌رو شوند و او را درک کنند و مورد حمایت قرار دهند، از حادث شدن موقعیت و بروز مشکلات جدی و تبعات آن پیشگیری می‌کنند. اگرچه مشاوره با یک روان‌پزشک، روان‌شناس یا مشاور متخصص، امکان دارد خیلی زود، شما و فرزند شما را در مسیر درستی قرار دهد و او را به سوی بهبودی هدایت کند. زیرا ملاحظه می‌شود که در چشم‌انداز کنونی، در حوزه روان‌شناسی بالینی کودکان و نوجوانان، روی دادهای فراوانی رخ داده، پژوهشهای بی‌شماری صورت گرفته و روشهای درمانی جدید ارایه و افقهای روشن‌تری آشکار شده است.

پدر و مادر شدن و بودن یکی از کارهای بسیار حساس و دشوار، اما لذت‌بخش است. ما به عنوان پدر یا مادر، می‌خواهیم به خوبی از عهده وظایف خود برآیم، در حالی که برخی از ما هیچ آموزشی برای مادر شدن و پدر شدن به دست نیاورده‌ایم و اغلب در برخورد با فرزندانمان احساس گنجی و سر درگمی می‌کنیم و امیدوار هستیم که فرایند رشد فرزندانمان به خوبی پیش رود. می‌خواهیم فرزندانمان در مدرسه شاد به نظر برسند، دوستان خوبی داشته باشند و ما بتوانیم با آنها به خوبی ارتباط برقرار کنیم. بدیهی است والدین نوجوانان، انتظار تغییرات خلق و خو در فرزند خود را دارند که امری طبیعی و متداول است. بحث وجدل و چالش برای کسب استقلال و اقتدار، به‌طور معمول، بخشی از نوجوانی است. اما والد یک نوجوان افسرده بودن، می‌تواند یک تجربه ناگوار و طاقت فرسا باشد. در بین نوجوانان، افسردگی یک مشکل شایع است و اغلب تغییرات خاصی را در رفتار، پاسخهای هیجانی و ارتباطات نوجوانان با نزدیکان پدید می‌آورد (فیتزپاتریک و شری، ۲۰۰۴، ترجمه به‌پژوه و نوری، ۱۳۸۷). رویارویی با افسردگی فرزندان، به‌طور معمول برای والدین،

افسردگی تبدیل می‌گردد.

نشانه‌شناسی افسردگی

افسردگی، به‌شکل‌های گوناگون بر رفتار نوجوان اثر می‌گذارد و نشانه‌های آن در رفتار و وضعیت جسمانی و روانی وی بروز می‌کند. در این بخش، نشانه‌های افسردگی براساس نظام طبقه‌بندی انجمن روان‌پزشکی آمریکا (۱۹۹۴) معرفی می‌شود (نگاه کنید به جدول ۱).

جدول ۱- نشانه‌شناسی افسردگی از نظر انجمن روان‌پزشکی آمریکا^۲

افسردگی، هنگامی تشخیص داده می‌شود که وجود پنج مورد (یا بیشتر) از نشانه‌های زیر در طی یک دوره دو هفته‌ای که نشان‌دهنده تغییر در رفتار و کارکرد قبلی فرد است، وجود داشته باشد:

۱- وجود خلُق افسرده در بخش عمده روز و تقریباً همه روزه، به طوری که گزارش بیمار (مانند، احساس غم یا پوچی می‌کنم) یا مشاهدات دیگران (مانند، فردگریان به نظر می‌رسد) نشان می‌دهد. شایان ذکر است که در مورد کودکان و نوجوانان، خلُق ممکن است تحریک‌پذیر باشد.

۲- کاهش قابل ملاحظه علاقه یا لذت نسبت به همه یا تقریباً به همه فعالیت‌ها در بخش عمده روز، تقریباً همه روزه (به طوری که گزارش بیمار یا مشاهدات دیگران نشان می‌دهد).

۳- کاهش قابل ملاحظه وزن، بدون وجود رژیم غذایی خاص یا افزایش قابل ملاحظه وزن (برای مثال، تغییر بیش از ۵ درصد وزن در عرض یک ماه) یا کاهش یا افزایش اشتها تقریباً هر روز. شایان ذکر است که در مورد کودکان این مسئله را که وزن آنان در حد مورد انتظار افزایش نمی‌یابد، مورد توجه قرار دهید.

۴- اختلال در خواب، بی‌خوابی یا خواب زدگی تقریباً همه روزه
۵- بی‌قراری یا کندی روانی - حرکتی تقریباً همه روزه (که صرفاً به صورت احساس ذهنی بی‌قراری یا کندی نبوده و از سوی دیگران قابل مشاهده است).

۶- خستگی یا از دست دادن انرژی تقریباً همه روزه
۷- احساس بی‌ارزشی یا احساس گناه افراطی و بی‌مورد (که ممکن است هذیانی باشد) تقریباً همه روزه

۸- کاهش توانایی تفکر یا تمرکز، یا بی‌تصمیمی، تقریباً همه روزه (که به صورت گزارش بیمار یا مشاهده از سوی دیگران است).

۹- افکار عودکننده راجع به مرگ و اندیشه پردازش درباره خودکشی به طور مکرر، بدون نقشه خاص برای خودکشی.

این نشانه‌ها نباید ناشی از بیماری‌های روانی دیگر بوده یا ناشی از تأثیر مواد یا بیماری جسمی باشد. این نشانه‌ها باید به طور قابل ملاحظه‌ای در زمینه‌های تحصیلی، اجتماعی و یا سایر زمینه‌ها تأثیر بگذارد.

اختلال‌های افسردگی در نوجوانان دارای طیف وسیعی می‌باشد،



دوره بسیار سختی است. ممکن است شما به‌عنوان پدر یا مادر برای مدتی، از اینکه فرزندتان افسرده شده است، آگاه شوید، در حالی که به سختی می‌توانید بفهمید چرا؟ شاید شما اطمینان نداشته باشید که چطور به فرزندتان پاسخ دهید و می‌ترسید از اینکه، وضعیت بد را بدتر کنید. شما فرزند خود را به خوبی می‌شناسید، با وجود این، ممکن است به‌وضوح تشخیص دهید فرزند شما، طور دیگری رفتار می‌کند. شاید ندانید چه کار باید کرد یا حتی نمی‌دانید که باید درخواست کمک کنید یا نه؟ ترس‌های عمیق شما از ابتلای فرزندتان به بیماری روانی یا خودکشی شاید ناگفته بماند. شما دچار تردید هستید که آیا والدین دیگر نیز به اندازه شما در مانده هستند؟

افسردگی، عارضه‌ای است که همه ما با آن آشنا هستیم و روان‌شناسان از آن به عنوان «سرما خوردگی روانی» یاد می‌کنند. افسردگی، نوعی اندوه درونی، احساس خشم و غضب نسبت به اطرافیان است. افسردگی، احساس بیهودگی و تردید در مورد چستی زندگی و ناتوانی در کسب احساس شادی و لذت از زندگی است. این حالت‌ها بیشتر هنگامی که ما دچار استرس یا خستگی می‌شویم یا مسئولیت کاری که بیش از حد توان ماست، برعهده داریم، یا زمانی که با یکی از اطرفیان خود مشاجره می‌کنیم، رخ می‌دهد. اغلب ما، درکی از احساسات خود داریم و مطمئن هستیم که این احساسات گذرا هستند. اما گاهی اوقات این وضعیت مزمن می‌شود و به

از اختلالهای خفیف که فرد غمگین به نظر می‌رسد و تظاهرات و بی‌اختیاری کمی دارد تا اختلال‌های بسیار شدید که نوجوان تمایلی برای بیرون آمدن از رختخواب و خانه ندارد و علاقه‌ای به برقراری ارتباط با دیگران (انزوای اجتماعی) و خوردن و آشامیدن ندارد، به‌طوری که نیازمند یک فوریت روان‌پزشکی می‌باشد. درجات دیگر اختلال در محدوده بین این دو قرار می‌گیرد. در هر حال، در نوجوانان به علت تفاوت‌های فردی، بروز نشانه‌های افسردگی متفاوت می‌باشد، به‌طوری که حتی دو نوجوان را نمی‌توان یافت که مشابه یکدیگر باشند.

و پسران به یک میزان شایع است، ولی در سنین نوجوانی، دختران بیشتر از پسرها به این اختلال مبتلا می‌شوند. شایان ذکر است که در این مورد کاملاً مطمئن نیستیم، زیرا نوجوانان پسر با احتیاط بیشتری درباره احساسات خود، با دیگران صحبت می‌کنند. همچنین ممکن است پسرها نیز به اندازه دخترها از این اختلال رنج ببرند، ولی آن را به شکلهای دیگر، مانند تخریب، پرخاشگری، خشم و رفتارهای خصمانه نشان می‌دهند.

علت‌شناسی افسردگی

افسردگی، بر اثر عوامل متعددی ایجاد می‌شود و در سالهای اخیر پیشرفت زیادی از نظر شناخت علل ایجاد افسردگی صورت گرفته است. ولی، با وجود این هنوز شناخت واقعی از علل آن حاصل نشده است. گفتنی است که هرگز تنها یک علت خاص برای افسردگی وجود ندارد و افسردگی بر اثر ترکیب عوامل گوناگون بروز می‌کند. به‌طوری که می‌دانیم در بسیاری از موقعیتها، تعاملی بین یک سرشت تحریک‌پذیر و رویدادهای ناخوشایند زندگی وجود دارد. بسیاری از نوجوانان افسرده، تاریخچه افسردگی در والدین، عمه‌ها، خاله‌ها، عموها، دایی‌ها، پدربزرگ‌ها یا مادربزرگ‌هایشان دارند. وجود افسردگی در خویشاوندان نوجوان لزوماً نشان دهنده اساس ژنتیکی بیماری نیست. یک کودک که با اعضای افسرده خانواده، بزرگ می‌شود، ممکن است در مواجهه با یک موقعیت سخت، بر اثر الگو برداری همان‌طور رفتار کند که اطرافیانش در چنین وضعیتی عمل کرده‌اند. در این حالت افسردگی نوعی «رفتار آموخته شده»^۳ محسوب می‌شود. در هر حال تحقیقات، نشان داده‌اند که عوامل ژنتیکی، نقش مهمی در بروز انواع افسردگی دارند. به نظر می‌رسد، آنچه به ارث می‌رسد تنها یک ژن خاص نیست بلکه «ژنتیک آسیب‌دیده» است. احتمالاً بسیاری از افراد، حامل این ژنتیک آسیب‌دیده، هستند، ولی هرگز افسردگی معناداری را در زندگی خود تجربه نکرده‌اند. شاید به این علت است که هرگز ترکیبی از مجموعه عوامل مشکل‌زا، در یک زمان خاص برای آنها رخ نداده است. زیرا عوامل حمایتی بسیاری، مانند یک خانواده گرم و با محبت آنها را محافظت کرده‌اند. عوامل حمایتی در کودکان و نوجوانان، شامل پیوندهای عاطفی و رابطه محکم و دلگرم‌کننده حداقل با یکی از والدین و یا اطرافیان می‌باشد. رویدادهای ناگوار زندگی که ممکن است به‌عنوان عوامل زمینه‌ساز، زمینه مستعدی برای ابتلای به افسردگی را در نوجوانان به‌وجود آورند، شامل ناتوانی در برقراری رابطه با دیگران، فوت والدین، از دست دادن یکی از والدین در جریان طلاق، از دست دادن عزت نفس در جریان یک درگیری، مورد سوءاستفاده جنسی قرار گرفتن، تجربه شکست در مدرسه و یا منازعه با والدین یا با یک دوست است.

بدون شک زندگی کردن در یک وضعیت خانوادگی ناامن و متشنج و یا وقتی یکی از والدین به‌خاطر یک اختلال روانی، اعتیاد،

بدون شک زندگی کردن در یک وضعیت خانوادگی ناامن و متشنج و یا وقتی یکی از والدین به‌خاطر یک اختلال روانی، اعتیاد، الکلیسم یا افسردگی رنج می‌برند، می‌تواند زمینه‌ساز ابتلای نوجوانان به افسردگی باشد. نوجوانان با مشکلات رفتاری طولانی مدت، بیشتر مستعد مبتلا به افسردگی هستند، مانند مشکلات یادگیری و یا اختلال کاستی توجه و بیش‌فعالی.

افسردگی در نوجوانان چقدر شایع است؟

افسردگی، بیماری روانی شایع در عصر کنونی است و در کشورهای گوناگون جهان، روندی فزاینده دارد. امروزه به‌علت شیوع بالای افسردگی، از آن به‌عنوان «سرماخوردگی روانی» یاد می‌شود. برخی از مطالعات انجام شده از طریق مصاحبه با تعدادی از نوجوانان عادی و خانواده‌هایشان صورت گرفته است. در حالی که تنها مصاحبه‌های دقیق روان‌پزشکی و روان‌شناختی با نوجوانان افسرده است که می‌تواند میزان شیوع این عارضه را به ما نشان دهد. مطالعات انجام شده توسط فیتزپاتریک و شری (۲۰۰۴)، ترجمه به‌پژوه و نوری، (۱۳۸۷) نشان می‌دهند که حدود پنج درصد از نوجوانان، دچار اختلال افسردگی هستند. این میزان معرف این است که از هر ۵۰۰ دانش‌آموز دبیرستانی، حدود ۲۵ نفر دچار افسردگی هستند. میزان شیوع افسردگی در کودکان احتمالاً به دو درصد می‌رسد و ارقام قاطعی برای شیوع افسردگی در این سنین وجود ندارد. اختلال افسردگی در کودکان و نوجوانان، اغلب با ناهنجاریهای هیجانی و رفتاری دیگر مانند، شب‌اداری، ناخن جویدن و پرخاشگری همراه است. در دوران کودکی، افسردگی در دختران

الکلیسم یا افسردگی رنج می‌برند، می‌تواند زمینه‌ساز ابتلای نوجوانان به افسردگی باشد. نوجوانان با مشکلات رفتاری طولانی مدت، بیشتر مستعد مبتلا به افسردگی هستند، مانند مشکلات یادگیری^۴ و یا اختلال کاستی توجه و بیش‌فعالی^۵. همچنین نوجوانانی که تجربیات داغ‌دیدگی، مشکلات دوستیابی، شکست تحصیلی، سرزنش و تحقیر شدن دائمی توسط والدین داشته‌اند، بیشتر در معرض افسردگی هستند. عزت نفس^۶ چنین نوجوانانی بسیار پایین بوده و اغلب ظاهری مضطرب دارند و پرخاشگرانه رفتار می‌کنند.

چند توصیه به پدران و مادران

بیشتر اوقات، والدین نوجوانان افسرده، تردید دارند که عاملی بتواند وضعیت فرزندشان را تغییر دهد. همین احساس در بین اعضای خانواده‌های افراد افسرده در هر سنی شایع است. چنین به نظر می‌رسد که افسردگی «مصری» است و در بین نزدیکان فرد انتشار می‌یابد. تشخیص اینکه مشکل وجود دارد، اولین قدم عمده به‌شمار می‌رود و اینکه به عنوان یک والد «احساس توانمندی» داشته باشید، بسیار مهم است. اگر نوجوان شما به حالتی از افسردگی دچار شده و برخی از نشانه‌های افسردگی را که در بخش نشانه‌شناسی ذکر شد دارد، آگاه باشید که فرزندتان افسرده شده و شما باید گام‌های مثبت بسیاری را بردارید.

در هر حال وقتی نوجوان شما افسرده است، شاید مردد باشید که، آیا این تنها یک کج‌خلقی مخصوص این سن است یا مرحله‌ای از یک مشکل جدی به‌شمار می‌رود. اغلب، صحبت کردن با افرادی که فرزندتان را به‌خوبی می‌شناسند، مانند معلمان، دوستان فرزندتان، می‌تواند سودمند باشد، زیرا نظر آنها را نسبت به آنچه فرزندتان انجام می‌دهد، متوجه می‌شوید. شاید دیگران فرزند شما را به‌گونه‌ای متفاوت ببینند و اطلاعاتی که آنها به شما می‌دهند کمک کند تا وضعیت او را با وضوح بیشتری ارزیابی کنید. برای درمان و مقابله با افسردگی کودکان و نوجوانان، روش‌های گوناگونی، مانند دارودرمانی، شناخت‌درمانی و خانواده‌درمانی و نظایر آن مورد استفاده قرار می‌گیرد که هرکدام تأثیر قابل توجهی را در بر دارد. اما در میان این روش‌ها، خانواده‌درمانی و اصلاح روابط والد - فرزند از اهمیت خاصی برخوردار است. از این‌رو، در این بخش با استفاده از رهنمودهای خانم دکتر کرول فیتز پاتریک و آقای دکتر جان شری در کتاب روش‌های مقابله با افسردگی نوجوانان: راهنمای والدین چند توصیه مهم به والدین ارائه می‌شود تا برای مقابله با افسردگی فرزند نوجوانشان به کار برند. اگرچه هم‌زمان، مشاوره با یک روان‌شناس می‌تواند گام بسیار مهمی در راه درمان افسردگی قلمداد شود.

کمک در درون خانواده

اینکه بدانیم همه نوجوانان افسرده نیاز به کمک‌های تخصصی ندارند، می‌تواند دل‌گرم‌کننده باشد. کارهای زیادی هست که والدین و اعضای

خانواده می‌توانند انجام دهند. چنانچه نوجوان شما دچار افسردگی شود، بررسی دقیق تاریخچه و شرایط خانوادگی بسیار ارزشمند است. به‌طور کلی، والدین از فشاری که بر اثر جدایی و طلاق والدین بر نوجوانان وارد می‌شود، آگاهی دارند، ولی شاید از تأثیرات نامطلوب فشارهای درسی، «درس بخوان، درس بخوان!»، اگر درس‌نخوانی بدبخت می‌شوی! اگر درس‌نخوانی، آبرویمان می‌رود!» مشاگره‌های خانوادگی و کشمکش‌های زناشویی طولانی مدت، اعتیاد به مواد مخدر و الکل والدین، اطلاعی نداشته باشند. شما به عنوان یک والد، ممکن است آموخته باشید با وجود چنین مشکلاتی زندگی کنید، اما برای فرزندتان سروکار داشتن با چنین مسائلی هرگز آسان نیست. از این‌رو، تشخیص اینکه این‌گونه مسائل و مشکلات می‌توانند موجبات پدید آمدن افسردگی نوجوان باشند، ممکن است باعث شود شما فکری کنید و اولین گام‌ها را بردارید.

آیا ممکن است شما به عنوان یک والد پر مشغله، کارهای زیادی بر عهده داشته باشید و وقت یا انرژی کمی را برای برقراری ارتباط با نوجوانتان اختصاص دهید؟ زمانی که نوجوان می‌خواهد از والدین جدا شود تا مستقل گردد و تلاش می‌کند به عضویت گروه هم‌سالان در آید، اغلب احساس تنهایی و اضطراب می‌نماید. بنابراین، گاهی اوقات سعی کنید به عنوان یک پدر یا مادر آرامش خود را حفظ کنید و با اختصاص دادن زمان بیشتری با نوجوانتان ارتباط برقرار نمایید. همان‌طور که گفته‌اند «افسرده دلی، افسرده کند انجمنی را»، زندگی کردن با کسی که افسرده است به سادگی موجب پدید آمدن احساس غرق‌شدگی در محیط افسرده می‌شود. به‌گونه‌ای که تقریباً افسردگی به همه سرایت کرده و احساس می‌شود هیچ کاری نمی‌توان انجام داد. ولی والدین می‌توانند در دوره افسردگی فرزندشان، کارهای بسیار زیادی برای کمک به خود و فرزندشان انجام دهند. در حقیقت پدر و مادر برای کمک به بهبود فرزند خود و بازگشت وی به زندگی عادی بعد از یک دوره افسردگی، بسیار تأثیرگذار هستند.

تشخیص موقعیت‌های مطلوب

وقتی نوجوان، افسردگی خود را به صورت تحریک‌پذیری و خشم بروز می‌دهد، آنچه شایع است این است که والدین نیز به روش‌های مشابه واکنش نشان می‌دهند که این وضعیت می‌تواند موجب وخیم‌تر شدن اوضاع شود و منجر به افزایش فاصله بیشتر بین آنها و فرزندشان گردد. در این زمان، توصیه می‌شود از موقعیت فاصله بگیرید و ببینید چه وقایعی در خانواده رخ داده و برای دختر یا پسران چه اتفاقی افتاده است؟ آنها چه احساسی دارند؟ چه عاملی خشم آنها را تحریک کرده است؟ هنگامی که نوجوان پاسخ خوبی به سؤالات مستقیم در این زمینه‌ها نمی‌دهد امکان دارد، پاسخ متداول این باشد که همه چیز خوب است یا بیانگر این است که به‌طور گستاخانه نصیحت والدین را رد می‌کنند (حوصله ندارم! بحث را تمام کن!). تلاش کردن برای شناخت موقعیت‌های مطلوب،



پذیرش فرزندتان و انجام یک گفت‌وگوی قابل درک بسیار مهم بوده و به فرزندتان کمک می‌کند تا با شما درد دل کند. نوجوانان، صحبت کردن با یک نفر (اغلب پدر یا مادر یا یک دوست) را، بزرگترین عامل برای غلبه بر افسردگی‌شان گزارش کرده‌اند.

برقراری ارتباط مداوم

بسیاری از والدین دریافته‌اند، در حالی که قادر به بحث کردن در زمینه تعارضها با نوجوانشان نیستند، می‌توانند ارتباط خود را در زمینه موضوعات خنثی (مانند سریالهای تلویزیونی، فوتبال، مد) که هر دو نفر به آن علاقه‌مند هستند، برقرار کنند. صحبت کردن درباره این گونه موضوعها، می‌تواند بدون تلاش کردن برای دستیابی به زمینه‌های عمیق‌تر در ارتباط کلامی موجب رشد و لذت شوند. به‌ویژه برقراری ارتباط با یک نوجوان افسرده بسیار مهم می‌باشد. این کار باعث پرورش دادن رابطه شما و فراهم کردن «زمینه مشترکی» بین شما و نوجوانتان می‌شود. اگر نوجوان قبلاً ارتباطی با شما برقرار کرده باشد، به هنگام وجود مشکل، با احتمال بیشتری در جستجوی کمک شماست. در هر حال برقراری ارتباط با یک فرد نوجوان لزوماً ساده نیست و می‌تواند به سادگی تلاشهای شما را برای شناختن دنیای فرزندتان و احساس کنار گذاشته شدن را در شما به حداقل برساند. در هر حال برای برقراری رابطه با فرزند نوجوانتان باید سعی کنید وقت بگذارید. وقت گذاشتن برای نوجوانتان شاید به این معنا باشد که شما مجبورید از مسیر شخصی خود خارج شده و به علایق فرزندتان، مانند ورزش، هنر و موسیقی توجه کنید. به جای اینکه او را مسخره و سرزنش کنید و از او ایراد بگیرید، توصیه می‌شود از جزئیات سریال تلویزیونی مورد علاقه او (به جای این که نادیده بگیرید) مطلع شوید، یا تلاش نمایید علاقه خود را در زمینه فوتبال با او در میان بگذارید. این شکل‌های ارتباطات روزانه، پایه و اساس یک رابطه خوب والد-فرزند را تشکیل می‌دهد (به پژوه، ۱۳۸۹ و ۱۳۸۶).

شبهه‌ها وقتی قصد رفتن به رختخواب را دارد، بتوانید زمان مناسبی پیدا کنید. هنگامی که ما از والدین می‌پرسیدیم «بهترین زمان برای گپ‌زدن با فرزند نوجوانتان چه وقت است؟» یکی از بیشترین پاسخها این بود، «هنگام رانندگی و زمانی که با هم تنها هستیم». به همان اندازه که یک گپ خودمانی راجع به مسائل روزمره لذت‌بخش است، وقتی شما با نوجوانتان در ماشین هستید و رانندگی می‌کنید، مکالمه در مورد موضوعات مهم نیز می‌تواند پیش کشیده شود. چیزی که مهم است به‌خاطر بسپارید این است که وقتی شما احساس می‌کنید نوجوانتان با شما مانند یک راننده رفتار می‌کند، از وقت، به عنوان تنها فرصتی که در اختیار دارید، بهره‌مند شوید تا دریابید چه مسائلی در زندگی او جریان دارد و نگرانی‌های او چیست؟ او چه شکوه‌هایی از شما یا از دیگران دارد؟ دلخوری‌های او کدام است؟ و درباره شما چه فکر می‌کند؟

گوش دادن فعال

فعالانه گوش دادن، نشان دهنده رشد ارتباط شماست و به فرزند نوجوانتان کمک می‌کند تا احساس کند درک شده است. گوش دادن فعال شامل اختصاص دادن زمان لازم به فرزندتان، هنگامی که علاقه‌مند هستند صحبت کنند می‌باشد و چنین امری در دنیای پر مشغله امروز، کار ساده‌ای نیست. همچنین گوش دادن فعال، شامل عدم مداخله در صحبت کردن آنها یا نصیحت کردن یا انتقاد و سرزنش امری که آنها بیان می‌کنند، می‌باشد. فعالانه گوش دادن نشان دهنده علاقه و هم‌دردی و سعی شما برای درک آنها می‌باشد، برای مثال، هنگام صحبت با فرزندتان بگویید «درسته، اون می‌تونه

اختصاص دادن وقت مجزا برای فرزندتان

اگر فرزند نوجوان شما افسرده است، این فکر خوبی است که تصمیم بگیرید و سعی کنید مقداری از وقت مفید و آرامش بخش خود را به او اختصاص دهید و با او بگذرانید. این کار، در ابتدا سخت‌تر از آن است که به نظر می‌رسد. نوجوانان در دنیایی که برای خود ایجاد کرده‌اند، محصور شده‌اند و نوجوانان افسرده شاید بخواهند تنها باشند و یا نخواهند والدینشان وارد حریم خصوصی آنان شوند. با وجود این، پافشاری و فکر کردن به راههایی که بتوانید زمانی را به تنهایی با نوجوانتان بگذرانید، ارزشمند است. برای مثال با هم در پارک قدم زدن، با هم ورزش کردن و با هم به سینما رفتن. در هر حال فعالیت‌های طرح‌ریزی شده، مانند رفتن به یک مسابقه فوتبال یا خرید، می‌تواند مؤثر واقع شود و اغلب زمانی را که به‌طور غیررسمی با یکدیگر می‌گذرانید ارزش بیشتری دارد. شاید، هنگامی که فرزند نوجوانتان از مدرسه بازمی‌گردد و آماده گپ زدن است و یا

سخن آخر

شما به عنوان پدر یا مادر سعی کنید شرایط روانی و اجتماعی فرزند نوجوانتان را درک کنید و به علل رفتار او پی ببرید. نوجوان دارای بیمهها، امیدها و نگرانیهایی است، سعی کنید هنگام گفتگو با او، آنها را مورد توجه قرار دهید. به نوجوان فرصت دهید تا در خلوت، حرف دلش را با شما در میان بگذارد؛ از رفتار و گفتار شما انتقاد کند و شما واکنش مناسب نشان دهید. سعی کنید با فرزند نوجوانتان رفیق باشید و بر اساس رفق و مدارا با او رفتار کنید و در عصر جهانی شدن، همواره از حضرت دوست یاری بجوئید (به پژوه، ۱۳۸۹، ۱۳۸۶).

منابع

- به پژوه، احمد (۱۳۸۶). راهنمای خانواده سالم: اصول برقراری رابطه انسانی با کودک و نوجوان (چاپ هفتم). تهران: انتشارات نهضت پویا (انتشارات انجمن اولیا و مربیان).
- به پژوه، احمد (۱۳۸۹). اصول برقراری رابطه انسانی با فرزندان در دوره دبیرستان. (چاپ هفدهم). تهران: انتشارات انجمن اولیا و مربیان.
- فیتزپاتریک، کرول و شری، جان (۲۰۰۴). روش‌های مقابله با افسردگی نوجوانان: راهنمای والدین. ترجمه احمد به پژوه و فریده نوری (۱۳۸۷). تهران: انتشارات انجمن اولیا و مربیان.
- مکنزی، کوام (۱۳۸۵). افسردگی (چاپ هفتم). ترجمه فرهاد همت‌خواه. تهران: عصر کتاب.
- مهربان شاهان دشتی، مجتبی (۱۳۸۰). بررسی منشاء اجتماعی افسردگی ایرانی. تهران: روزبهان.
- مهریار، امیر هوشنگ (۱۳۸۲). افسردگی: برداشتها و درمان شناختی (چاپ دوم). تهران: رشد.
- هرینگتون، ریچارد (۱۳۸۰). روشهای درمان افسردگی کودکان و نوجوانان. ترجمه حسن توزنده جانی و نسرين کمالی. تهران: پیک فرهنگ.
- یونسى، جلال (۱۳۸۶). افسردگی: تأثیر شناخت در ابتلای به افسردگی. تهران: نشر قطره.

پی‌نوشت

- 1- DEPRESSION
- 2-AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (1994) DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS (4TH ED) WASHINGTON, DC: APA
- 3-LEARNED
- 4-LEARNING DIFFICULTIES
- 5-ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER
- 6- SELF ESTEEM

سخت باشه» یا «من می‌تونم تصور کنم که این وضعیت چقدر دردناک بوده». گوش دادن فعال شامل شنیدن آنچه نوجوانان می‌گویند، بدون تلاش برای شاد کردن آنها یا صحبت کردن برای خارج کردن آنها از احساساتشان می‌باشد.

گاهی اوقات از اینکه به حرفهای فرزندتان در مورد رنجها یا ناامیدی‌هایش گوش کنید، می‌تواند موجب آشفتگی شما شود و امکان دارد تمایل داشته باشید با آنها مخالفت و یا آنها را سرزنش کنید، این کارها موجب می‌شود آنها احساس کنند که شما به‌طور واقعی، مطالبی را که آنها می‌گویند، درک نمی‌کنید و شاید احتمال اینکه دوباره به شما اطمینان کنند را کمتر می‌کند. در مقابل، گوش کردن فعال، به آنها کمک می‌کند تا احساس کنند شما واقعاً سعی می‌کنید آنچه را آنها می‌گویند درک کنید و ارتباطات بعدی را تقویت خواهد کرد.

والدین، اغلب در این مورد که چقدر به نگرانیهای نوجوانشان باید گوش دهند و توجه کنند، دچار سرگردانی می‌شوند و در واقع نگران هستند که این کار موجب شود نوجوانشان بیشتر در افکار منفی خود محدود گردد و غوطه‌ور شود. درحقیقت برقراری تعادل، ضروری است، نوجوانان نه تنها به والدینی نیاز دارند که فعالانه به آنها گوش دهند و نگرانی‌هایشان را بپذیرند، بلکه انتظار دارند والدین به آنها قوت قلب داده و به آنان کمک کنند و در هر زمان از آنها حمایت و پشتیبانی نمایند.

صحبت کردن با افرادی که فرزند شما را می‌شناسند

اکثر والدین به خاطر ترسیدن از برملا شدن اسرار خانواده، اغلب از صحبت کردن با افرادی که فرزندشان را می‌شناسند، اجتناب می‌کنند. در حالی که می‌توان آن را به‌گونه‌ای انجام داد که ایجاد حساسیت نکند. برای مثال، می‌توانید در ارتباط با دبیران فرزندتان، این‌طور بگویید: «ما برای فرساید کمی نگران هستیم، به تازگی او درخانه رفتارش عوض شده، آیا شما هم تغییری در رفتار او مشاهده کرده‌اید؟» شاید خویشاوند نزدیکی (مانند خاله یا عمه) داشته باشید که فرزندتان را به خوبی بشناسد و همیشه صحبت کردن با او می‌تواند ارزشمند بوده و اطلاعات مفیدی به شما دهد. شاید خلق و رفتار فرزندتان در محیط‌های دیگر، مانند مدرسه یا با دوستانش تغییر نکرده باشد. این می‌تواند موجب شود که کمتر احتمال افسردگی بدهید، اگرچه بسیاری از نوجوانان افسرده سعی می‌کنند احساسات خود را به دوستانشان و یا در مدرسه نشان ندهند و مخفی کنند. از سوی دیگر، چنانچه آموزگار فرزندتان متوجه تغییر او شود، این وضعیت، امکان بحثهای بعدی را پدید می‌آورد: آیا او با هم‌کلاسیهای خود به خوبی ارتباط برقرار می‌کند؟ آیا در بحثهای کلاسی شرکت می‌کند؟ آیا این امکان وجود دارد که در خارج از خانه، مورد سوء استفاده جنسی، آزار و تهدید قرار گرفته باشد؟