

نوجوانی :

تغییرات جسمانی ، رشد عقلی ، و اجتماعی شدن

دوران نوجوانی هم از نظر نوجوانان و هم از نظر والدین، از قدیم ، دورانی دشوارتر از سالهای کودکی قلمداد شده است. ۳۰۰ سال پیش از تولد مسیح ، ارسطو چنین اظهار داشت که نوجوانان « پرشور و آتشی مزاجند و آماده اند که خود را به دست غرایز بسپارند .

در اوایل قرن حاضر ج. استانلی هال، موسس انجمن روانشناسی آمریکا و پدر مطالعه علمی

درباره نوجوانی، این دوران را با قدری احساسات توصیف کرد. و آن را دوران « طوفان و تنش

شدید» و نیز دوران توانایی فوق العاده جسمانی ، عقلی و عاطفی می دانست. درست در زمانی

که نوجوان با سرعت بی سابقه ای بلوغ جسمانی را می گذراند ، اجتماع از او می خواهد که

مستقل باشد، روابطش را با همسالان و بزرگسالان تغییر دهد و سازگاری جنسی و آمادگی

شغلی داشته باشد. نوجوانان علاوه بر کنار آمدن با همه این تغییرات رشدی باید بکوشند تا

هویتی برای خود کسب کنند - پاسخی شخصی برای این سوال قدیمی بیابند که « من کیستم ؟»

آغاز بلوغ

واژه بلوغ به اولین مرحله نوجوانی اطلاق می شود، یعنی آن زمان که بلوغ جنسی بارز می شود. واضحتر بگوییم، بلوغ با ازدیاد هورمونها و تظاهرات آن آغاز می شود، مانند بزرگ شدن تدریجی تخمدنها در زن و بیضه ها در مرد. ولی از آنجا که این تغییرات غالبا غیر قابل دیدن است، شروع نوجوانی غالبا با رشد موهای زهاری، بزرگ شدن پستانها در دخترها و بزرگ شدن آلت و بیضه ها در مردها مشخص می شود. بلوغ جنسی غالبا با « رشد سریع » قد و وزن همراه است. که معمولا چهار سال ادامه دارد.

در تحقیقات اولیه تصور بر این بود که زنان صرفا هورمونهای جنسی زنانه و مردان فقط هورمونهای جنسی مردانه ایجاد می کنند، ولی در واقع در این میان تداخلی وجود دارد و هورمونهای هر دو جنس در مرد و زن هر دو موجود است. تفاوتهای هورمونی بین دو جنس بر مبنای وجود این یا آن هورمون نیست، بلکه از نسبت موجود میان هورمونهای زنانه و مردانه در بدن ناشی می شود. هر قدر که بلوغ نزدیکتر می شود، نسبت سطح استروژن به تستوسترون در دخترها زیاد و در پسرها کم می شود.

جهش نموی نوجوانی جهش نموی به میزان ازدیاد سریع قد و وزن که با بلوغ جنسی توأم است اطلاق می شود. این افزایش از لحاظ شدت، مدت و سن شروع از کودکی به کودک دیگر فرق می کند. در هر دو جنس جهش نموی نوجوانان حدود چهار سال و نیم به طول می انجامد (قاوست، ۱۹۷۷، مارشال، ۱۹۷۸). اوج رشد در پسر به طور متوسط در سن ۱۳ سالگی است، اوج رشد دختران دو سال جلوتر و در سن ۱۱ سالگی است. در پسر و دختر، تغییر در قد و

وزن با تغییر در تناسب بدن همراه است. ابتدا سر، پنجه های دست و پا و به اندازه بزرگسالان می رسد. دست و پا سریعتر از تنه رشد می کند. و تنه بعد از همه اینها کامل می شود. تفاوت های جنسیتی در شکل بدن نیز در دوران اولیه نوجوانی بیشتر می شود. هرچند که حتی در دوران کودکی کفل دخترها پهن تر از کفل پسر هاست با شروع دوران بلوغ این تفاوت بیشتر می شود. بر عکس ، استخوان پسرها کلفت تر و بزرگتر می شود، بافت عضلانی شان بیشتر و شانه ها هم پهن تر می شود. تا حدودی به همین دلیل پسرها قوی تر از دخترها می شوند و این قوی بودن را بعدها هم حفظ می کنند (به خصوص در قسمت بالایی بدن). از علتهای دیگر قویتر بودن مردها با در نظر گرفتن جثه اشان این است که قلب و ریه آنان بزرگتر از قلب و ریه زنان است ، در مقایسه با زنان دارای فشار خون سیستولی بالاتری هستند.

رشد جنسی

بلوغ در پسرها و دخترها

هر چند که احتمالاً نوجوانان از لحاظ گذراندن توالی مراحل که منجر به بلوغ جسمانی و جنسی می شود با هم تفاوت دارند و این تفاوتها کاملاً به هنجار هم هست، معمولاً پسران به ترتیب زیر این مراحل را می گذرانند:

۱- بیضه ها و کیسه های بیضه ای بزرگتر می شود.

۲- موهای زهاری ظاهر می شود.

۳- جهش نموی نوجوانان شروع می شود، آلت جنسی بزرگ می شود.

۴- همچنان که سیب آدم بزرگ می شود صدا هم بم تر می شود.

۵- زیر بغل و پشت لبها موهایی ظاهر می شود.

۶- تولید اسپرم زیاد می شود و احتلام (خارج شدن منی به هنگام خواب) واقع می شود.

۷- جهش نموی به نقطه اوج می رسد، موهای زهاری مجعد می شود.

۸- غده پروستات بزرگ می شود.

۹- تولید اسپرم به اندازه ای می رسد که قابلیت بارور کردن پیدا می کند، آهنگ رشد کند

می شود.

۱۰- قدرت جسمانی به اوج می رسد.

هر چند که دخترها هم مانند پسرها از لحاظ بلوغ جسمانی و جنسی با هم

تفاوتهایی دارند، ولی معمولاً این مراحل را به ترتیب زیر می گذرانند.

۱- جهش نموی آغاز می شود.

۲- موهای صاف و کم رنگ زهاری ظاهر می شود.

۳- پستانهای شروع به رشد می کند و کفل هم گرد می شود و این همراه است با شروع

رشد موهای صاف در زیر بغل.

۴- رحم و واژن و نیز فرج و کلیتوریس بزرگ می شوند.

۵- موهای زهاری به سرعت رشد می کند و کمی مجعد می شود.

۶- رشد پستانها بیشتر می شود ، رنگ نوک پستانها تغییر می کند.

۷- جهش نموی به اوج میرسد و بعد کاهش می یابد

۸- قاعدگی آغاز می شود.

۹- رشد موی زهاری کامل می شود و به دنبال آن رشد پستانها و رشد موهای زیر بغل

کامل می شود.

۱۰- دوره « نازایی نوجوانی » پایان می گیرد و دخترها می توانند حامله شوند (یک یا

چند سال بعد از قاعدگی)

جنبه های روان شناختی بلوغ

بسیاری از بزرگسالان همه خاطرات تنش زای مربوط به تغییرات جسمانی نوجوانی را فراموش

می کنند، حتی دانشجویان دانشکده خاطرات دوران پیش از بلوغ خود را بهتر از دوران بلوغ به

یاد می آورند (کانجر ، پیتز سون ، ۱۹۸۴). در نتیجه ، بزرگسالان احتمالاً درست نمی دانند که

نوجوانان تا چه اندازه از کل فرآیند رشد باخبر است زیرا با بسیاری از تغییرات درونی دوران

بلوغ دست به گریبانند. رشد ناگهانی نوجوان که شباهتی به رشد تدریجی و منظم کودکان

خردسال ندارد گاهی باعث می شود نوجوانان با خودشان غریبه شوند. برای اینکه نوجوان بتواند

با موفقیت این تغییرات بسیار زیاد را یکپارچه کند و آن را به صورت احساس هویت شخصی

ثابتی درآورد و احساس اعتماد به نفس کند زمان لازم است.

قاعدگی برای یک دختر نوجوان معنایی بیش از صرفاً یک سازگاری فیزیولوژیکی دارد. قاعدگی نماد بلوغ جنسی است، نماد موقعیت آینده یک دختر به عنوان زن است (گریف و آلمن ، ۱۹۸۲ ، رابل و بروکس - گان ، ۱۹۸۲). از آنجا که واکنش یک دختر به قاعدگی ممکن است به امور

گسترده ای تعمیم پیدا کند ، این مساله که تجارب اولیه اش تا جای ممکن مطلوب باشد اهمیتی حیاتی دارد. نوجوانی اینطور اظهار می کرد که ، « به نظر می رسد که همه دوستانم قاعدگیشان شروع شده بود، احساس کردم که از بقیه عقب افتاده ام به همین دلیل به عنوان یک نشانه نگرستم. پیش خودم فکر می کردم اگر قاعدگیم شروع شود زن خواهم شد.» متأسفانه بسیاری از دختران به این رشد بهنجار و غیر قابل اجتناب نگرشی منفی دارند. در بسیاری از مطالعات (

بروکس - گان و رابل ، ۱۹۸۲ ، گریف و اولمن ، ۱۹۸۲) معلوم شده که بسیاری از نوجوانان امریکایی به قاعدگی با دیدی منفی می نگرند و یا نسبت به آن بی تفاوتند . اغلب می گویند قاعدگی « چیزی است که یک زن باید با آن بسازد» . مشترین جنبه آن از نظر آنان این است که نشانه بلوغ است، جنبه منفی آن این است که « دردسر » است و باید برای آن آمادگی داشت

چرا غالب دختران نوجوان نسبت به شروع قاعدگی نگرشی منفی دارند؟ یکی از دلایل رایج آن عقاید منفی دیگران در این مورد است. ناراحتیهای جسمانی ، مانند سردرد، پشت درد، دردهای معده ای و گرفتگی عضلات باشد.

اسطوره « هورمون سرکش » که گاهی علیه اشتغال زنان در کارهای پرتشنج به کار می رود، از زنان تصویر نادرستی ارائه می دهد و زنان را در دوران قاعدگی فاقد توانایی لازم برای کنار

آمدن با مسائل زندگی قلمداد می کند. در صورتی که والدین برخورد معقولانه و درستی داشته باشند، بسیاری از واکنشهای منفی دختران به قاعدگی از بین می رود یا کمتر می شود (بل، ۱۹۸۰). والدین می توانند کاری کنند که شروع قاعدگی برای دختر نوجوان خوشایند باشد نه

ترس آور، به این ترتیب که او را برای شروع قاعدگی آماده کنند، برای اجتناب از تاثیرات جانبی روانی یا جسمانی شدید به پزشک مراجعه کنند، طبیعی بودن این پدیده را برایش توضیح دهند و به او نشان دهند که از اینکه دیگر بزرگ شده احساس غرور و افتخار می کنند.

نعوظ، انزال و احتلام شبانه همانگونه ه شروع قاعدگی ممکن است باعث نگرانی دختران شود، نعوظ کنترل نشده و اولین انزال، در پسرها ممکن است نگرانی آنان را به دنبال داشته باشد اولین

انزال نوجوان معمولا در عرض یکسال بعد از شروع جهش نموی واقع می شود (حدود ۱۴ سالگی، هرچند که ممکن است خیلی زود و در سن ۱۱ سالگی و یا در سن ۱۶ سالگی واقع شود). اولین انزال ممکن است در نتیجه خود ارضایی یا احتلام شبانه باشد (خارج شدن منی در هنگام خواب که با رویاهایی همراه است). پسری که قبلا خود ارضای کرده ولی انزالی نداشته،

در صورتی که انزال داشته باشد ممکن است پیش خود فکر کند که چیز مضر است و یا از لحاظ جسمانی دچار مشکلی شده است

بلوغ زودرس و دیر رس در پسران

همانطور که دیدیم، نوجوانان در سنین مختلفی بالغ می شوند. به طور کلی تاثیرات روانی بلوغ دیر رس و بلوغ زود رس در پسرها بیشتر است تا در دخترها و درک آن هم ساده تر است. ولی

با پسران دیر رس برخلاف پسران زودرس طوری رفتار می شود که گویی بچه هستند و اینگونه رفتار ممکن است باعث خشم آنان شود.

مطالعات طولانی مدت و فشرده در دانشگاه کالیفرنیا نشان داده است که پسران دیر رس کمتر متعادلند، مضطرب و پر حرفند، خجالتی ترند و ساده و طبیعی رفتار نمی کنند. آنان در عین حال بی قرارند، تکانشی آند، رفتاری تحکم کننده دارند و توجه طلبند. بر اساس این مطالعه پسران دیررس در میان همسالان خود محبوبیت کمتری داشتند و تعداد کمی از آنان رهبر بودند. از طرف دیگر، پسران زودرس خوددارتر بودند، اعتماد به نفس بیشتر و رفتار اجتماعی مناسبتری داشتند. آزمونهای روان شناختی نشان داد که پسران دیررس احساس بی کفایتی بیشتری می کنند، خود را ضعیف می دانند و بیشتر احساس می کنند که دیگران طردشان کرده اند یا تحت تسلط دیگرانند. در رفتار این پسران تناقضی وجود دارد، در عین حال که نیازهای وابستگی دارند، با سرکشی از والدینشان استقلال و آزادی می خواهند. (موسن و جونز، ۱۹۵۷). به عبارت دیگر، پسران دیررس در مقایسه با پسران زودرس در مدت بیشتری دچار تعارض ناشی از استقلال طلبی و وابستگی نوجوانی می شوند. چنین تفاوتی به سادگی ممکن است به دوران بزرگسالی هم کشیده شود.

بلوغ زود رس و دیر رس در دختران

در میان دختران تاثیرات بلوغ زودرس و دیررس کمتر و در دختران مختلف متفاوت است. هر چند که دختران زودرس آرامش بیشتری دارند، اعتماد به نفس بیشتری دارند، کمتر مضطرب اند

و احساس ایمنی بیشتری می کنند و به طور خلاصه سازگاری بیشتری دارند، تفاوت‌های بین دختران زودرس و دیررس چندان مشخص نیست و با گذشت زمان تغییر می کند. مثلاً، اگر دختری در کلاس ششم از سایر همکلاسانش رشد یافته تر باشد این رشد یافتگی برایش امتیازی محسوب نمی شود. در این سن معمولاً دخترانی در نزد همسالانشان اعتیاد دارند که هنوز به سن بلوغ نرسیده باشند. البته، در کلاس هشتم و نهم دخترانی که به سن بلوغ رسیده اند از لحاظ خصوصیات مثبت مانند دوستی، توانایی رهبری، شوق و اشتیاق و بذله گویی از سوی همسالان رتبه بالایی می گیرند.

رشد عقلی نوجوانان

تواناییهای شناختی نوجوانان نیز هم از نظر کیفی و هم از نظر کمی در سالهای نوجوانی به رشد خود ادامه می دهد. کمی است، از این نظر که نوجوانان تکالیف ذهنی را در مقایسه با سالهای کودکی سریعتر، راحت تر و با کارایی بیشتر انجام می دهند. کیفی است از این نظر که در فرآیندهای نهفته عقلی نوجوانان که برای تشریح و استدلال درباره مسائل به کار می رود تغییرات مهمی به وجود می آید.

بسیاری دیگر از جنبه های رشد نوجوانی نیز به پیشرفتهای شناختی در این دوران بستگی دارد. تغییراتی در ماهیت روابط بین والدین و فرزند، بروز خصوصیات شخصیتی، برنامه ریزی آینده تحصیلی و اهداف شغلی، توجه به مسائل سیاسی، اجتماعی و ارزشهای شخصی و حتی ایجاد حس هویت شخصی، همگی به شدت تحت تاثیر تغییرات شناختی است.

جنبه های شناختی رشد شخصیت

اشتغال ذهنی نوجوانان به فکر کردن ، به خصوص به افکار خود درباره خویشتن ، مشخصه مرحله عملیات صوری است . دختر یا پسر نوجوان معمولا درون نگر و تحلیل گر می شود. علاوه بر این ، فکر و رفتار خودمدارانه می شود. (الکانید ، ۱۹۶۸ ، انرایت لپسلی و شوکلا ، ۱۹۷۹). از آنجا که نوجوانان درباره خود زیاد فکر می کنند در این تصورند که دیگران هم با موشکافی عیبجویانه احساسات ، خصوصیات شخصیتی ، رفتار و ظاهر آنان را زیر نظر دارند. این تصور باعث می شود که نوجوان بیشتر به خود مشغول شود. البته این به خود مشغول بودن نوجوان همیشه هم دردناک نیست. پسر نوجوانی که جلوی آینه می ایستد و عضله می گیرد و خودش را تحسین می کند و دختری که ساعتها مویش را جلوی آینه درست می کند در این فکرند که چگونه تحسین دیگران را برانگیزند و البته وقتی که این نوجوانان با هم روبرو می شوند ، بیشتر به خود مشغولند تا نگاه کردن به دیگران (الکاتید، ۱۹۶۸).

آنچه لازمه اجتماعی شدن نوجوانان است

برای اینکه نوجوانان بتوانند واقعا به بزرگسالی بدل شوند و بزرگ شدن آنان محدود به جنبه جسمانی نباشد باید به تدریج بتوانند از والدینشان مستقل شوند. خود را با بلوغ جنسی سازگار کنند و با همسالان روابط همکارانه و کاری برقرار کنند. در فرآیند کنار آمدن با همه اینها نوجوان در ضمن باید بتوانند برای زندگی فلسفه ای پیدا کنند و به احساس هویتی دست یابند. نوجوانان پیش از آنکه بتوانند با موفقیت وابستگی دوران کودکی را رها کنند باید تا

اندازه ای بدانند که چه کسی هستند، به کجا می روند و برای رسیدن به جایی که می روند چه امکاناتی دارند متاسفانه ، امروزه بسیاری از نوجوانان نمی توانند با موفقیت این تکالیف رشدی را بیاموزند و یا با مشکلات فراوانی می آموزند . بسیاری از نوجوانان در آمریکا بزهکار می شوند و میزان خودکشی در بین نوجوانان در ۲۵ سال گذشته افزایش داشته است. استفاده از الکل و مواد مخدر، مشکلات مربوط به مدرسه ، و احساس بیگانگی و نداشتن هدف بسیار معمول است.

استقلال

پیش رفتن به سوی استقلال از تکالیف اصلی نوجوانان است. اگر نوجوان نتواند در حدی منطقی از والدین خود جدا شود و استقلال به دست آورد به سختی می تواند با همسالانش روابطی معقول داشته باشد یا در آینده رفتار جنسی معقولانه ای داشته باشد و جهت گیری شغلی و احساس هویت او نیز دچار مشکلاتی خواهد شد. استقلال واقعی از والدین کار چندان ساده ای نیست. البته ، این مساله که نوجوان تا چه حد در مواجهه با مستقل شدن دچار مشکل می شود به طور کلی به سه چیز بستگی دارد : الف) نگرشهای کلی اجتماعی درباره استقلال نوجوانان در فرهنگی که نوجوان در آن زندگی می کند ، ب) شیوه های فرزندپروری و الگوهای رفتاری که والدین نوجوان به او نشان می دهند، و ج) کنش متقابل با همسالان و حمایت آنان از مستقل شدن نوجوان.

شاید مستقل شدن در بسیاری از جوامع بی سواد، حتی در بعضی از نواحی دورافتاده جوامع پیشرفته صنعتی کاری به مراتب ساده تر باشد تا در جوامع پیچیده و فرهنگهایی که به سرعت در حال تغییر است.

روابط بین والدین و فرزند و مستقل شدن فرزند

والدین از عوامل مهمی هستند که می توانند به نوجوانان کمک کنند تا از عهده آنچه لازمه مستقل شدن است برآیند و بدل به بزرگسالی توانا، متکی به خود و دارای تصویر مثبت از خود شوند. نیاز به والدین با محبت و دلسوز که در جریان رشد فرزندان خود هستند ثابت شده است. رفتار والدین ممکن است در این دامنه تنوع گسترده ای داشته باشد (باوم ریند، ۱۹۷۵، کانجر، ۱۹۷۷، آ، الدر، ۱۹۸۰). آنان ممکن است خودکامه باشند (صرفاً به نوجوان بگویند چه باید بکند)، ممکن است مقتدر باشند (کودک یا نوجوان می تواند اظهار نظر کند ولی در تصمیم گیری دخالتی ندارد)، دموکرات یا قاطع و اطمینان بخش باشند (نوجوان در بحثهایی که به رفتارش مربوط میشود آزادانه شرکت می کند و حتی ممکن است تصمیم گیری هم بکند، ولی اقتدار نهایی در دست والدین باقی می ماند)، ممکن است مساوات طلب باشند (بین والدین و فرزندان چندان تفاوتی از لحاظ نقشی که دارند وجود ندارد)، ممکن است سهل گیر باشند (تصمیمها در جهت خواسته های کودک یا نوجوان گرفته می شود)، یا بی بند و بار باشند (نوجوان آزاد است که به خواسته های والدین بی اعتنا باشد). هر قدر که از خودکامگی والدین به طرف ساخت بی بندوباری والدین حرکت می کنیم می بینیم که نوجوانان نقش بیشتری را در

هدایت خود به عهده می گیرند و والدین هم در مورد تصمیم گیریهای مربوط به نوجوان کمتر دخالتی می کنند.

شواهد نشان می دهد که والدین دموکرات و قاطع اطمینان بخش به احتمال زیاد فرزندان دارای اعتماد به نفس، عزت نفس زیاد و مستقل با احساس مسئولیت دارند (باخمن، ۱۹۷۰، باخمن، اومالی، و جانسون، ۱۹۷۸، روزنبرگ، ۱۹۶۵). این نوجوانان به احتمال زیاد احساس می کنند مورد مهر و محبت هستند و والدینشان به قدر کافی به آنان آزادی می دهند و معتقدند که والدین در مورد «عقاید، قوانین، یا اصول طرز رفتار مسئول منصف» هستند.

رفتار جنسی نوجوانان

تغییرات جسمانی و روانی همراه با رشد جنسی، به ناچار مستلزم سازگاریهای بسیاری از سوی نوجوان است و درضمن بر اثر این تغییرات تصور نوجوان از خودش نیز تغییر می کند. هرچند که تمایلات جنسی به مفهومی گسترده تر در تمام طول زندگی فرد وجود دارد و بخشی از وجود انسان را تشکیل می دهد (حتی کودکان هم دوست دارند که در آغوش گرفته شوند و با آلت تناسلی خود بازی کنند)، تغییرات هورمونی همراه با بلوغ به احساسات جنسی قویتری منجر می شود. این احساسات در افراد مختلف به اشکال مختلفی ظاهر می شود و در شخص معینی هم در زمانهای مختلفی بروز می کند. بعضی از نوجوانان بر این گمانند که به مسائل جنسی زیاد فکر می کنند و به سادگی تحریک می شوند، و بعضی دیگر می گویند که چندان به مسائل جنسی فکر نمی کنند و علائق دیگری آنان را به خود جلب می کند. از دو جوان همسن یکی

ممکن است عاشق ثابت قدمی باشد، دیگری در تجربیات جنسی درگیر باشد و یکی دیگر فکر کند هنوز برای اینگونه کارها زود است.

تفاوت‌های جنسیتی در غالب پسرها همراه با بلوغ غریزه جنسی به سرعت زیاد می شود و جنبه بدنی دارد (کانجر ، ۱۹۸۰ ، میلر و سیمون ، ۱۹۸۰) . آگاهی از سائق جنسی در پسرها ، و نیز تعداد دفعات انزال در دوران نوجوانی به اوج می رسد .

زنان در مورد احساس تحریک شدن جنسی دچار تضاد بیشتری باشند و یا شاید تشخیص تحریک شدن جنسی فیزیولوژیک- دست کم اگر کمتر از سطح خاصی باشد- برای زنان دشوارتر باشد ، حال آنکه تشخیص آن در مردان تقریباً بدون اشکال است. علاوه بر این ،

تمایلات جنسی در زنان با سایر جنبه های شخصیت آنان ارتباط نزدیکی دارد. اگر دختر نوجوان نتواند محرک جنسی روانی را با خودش به عنوان مجموعه ای که از او یک انسان می سازد ارتباط دهد و آن را تهدید کننده و مخالف ارزشهایش بداند در مقایسه با پسر همسن و سالش بیشتر احتمال دارد که دچار عدم تمایل جنسی شود (چیلمن، ۱۹۷۸، کانجر و پیترسون ، ۱۹۸۴).

بر اساس این مطالعه ، رویا پردازیهای دختران و پسران در دوران تحریک جنسی بیشتر مربوط به روابط عاشقانه می شد (میلر و سیمون ۱۹۸۰). البته خیالپردازیهای جنسی پسرها با غریبه ها و کسانی که به آنان علاقه دارند به یک اندازه است (۷۹ درصد) ، ولی این درصدها در دختران کمتر است.

شاید علت پرخاشگری جنسی مردان تا حدودی مربوط به افزایش سطح هورمون تستوسترون در دوران بلوغ باشد. معلوم شده که در شرایط آزمایشگاهی این هورمون رفتار پرخاشگرانه و جنسی را در هر دو جنس افزایش می دهد. واضح است که فعالیت جنسی در بین دختران، دست کم تا حدودی معلول عوامل فرهنگی است. نگرشهای اجتماعی در فرهنگهای مختلف متفاوت است. در بعضی از جوامع مانند لپچا در هندوستان فعالیت جنسی در دوران قبل از بلوغ در هر دو جنس تشویق می شود به این دلیل که اعتقاد دارند که بلوغ جنسی و جسمی را پرورش می دهد، در بعضی دیگر از فرهنگها مثل کونا در پاناما سعی می کنند کاری کنند که نوجوان تا آخرین لحظات مراسم ازدواج از مسائل بی اطلاع باشند.

تغییر نگرشها و ارزشهای نوجوانان امروز در مورد امور جنسی چگونه بر رفتار آنان تاثیر می گذارد؟ پاسخ بستگی به این دارد که کدام رفتار و کدام نوجوان مورد نظر است. اطلاعات در دسترسی حاکی از آن است که میان مردان تعداد کسانی که تا سن ۱۹ سالگی دست به استمناء می زده اند از نسل قبل تاکنون تقریباً ثابت و در حدود ۸۵ تا ۹۰ درصد مانده است (چیلمن، ۱۹۷۸، کانجر، ۱۹۸۰). اما تعداد کسانی که در سنین پایینتر دست به این کار می زنند افزایش قابل ملاحظه ای داشته است.

روابط جنسی در میان نوجوانان یکی از زمینه های داغ بحث اجتماعی، سیاسی و شخصی، میزان روابط جنسی پیش از ازدواج در میان نوجوانان است. در یک مطالعه دقیق، ملوین زلینک جان کانتر، که متخصص جمعیت در دانشگاه جانز هاپکینز هستند افزایشی قابل ملاحظه در

میزان روابط جنسی پیش از ازدواج در دختران زیر بیست سال در شهرهای بزرگ مشاهده کردند.

تنوع رفتار و نگرش جنسی

در ملاحظه روندهای کلی رفتار و نگرش جنسی، توجه به این نکته مهم است که بین بخشهای گوناگون مردم تفاوت‌های وسیعی وجود دارد. مثلاً نوجوانان کم سن و سالتر معمولاً محتفظه کارتر از بزرگترها هستند. از حیث سیاسی محافظه کار و دارای جهت گیری مذهبی هستند در رفتار و نگرش جنسی محافظه کار تر از جوانان لیبرال یا از حیث مذهبی بی تفاوت هستند.

جوانانی که وضع اقتصادی ممتاز یا تحصیلات بیشتری دارند در نگرشها و ارزشهای

جنسی کمتر از همسالان خود در رده های پائینتر اقتصادی از حیث جنسی کحتفظه کارند، البته

این تفاوت رو به کاهش است (چیلمن، ۱۹۷۸؛ کانجر ۱۹۸۰). همچنین، در میان جوانان

دانشسراها، به ویژه زنان، بیشترین تغییرات از حیث رفتار جنسی نسبت به زمان مادران آنان

پدید آمده است.

بسیاری از جوانان پر تجربه، به ویژه بزرگسالها می توانند بدون تنشهای بیهوده مسایل

مربوط به روابط خود را حل کنند. در میان جوانان ۱۳ تا ۱۹ ساله آمریکایی دو سوم غیر باکره ها

اظهار می داشتند که مسایل جنسی زندگی آنها را معنا دار تر کرده است (سورنسن، ۱۹۷۳). اما

دیگر جوانانی که فعالیت جنسی از احساس گناه و درگیری سخن می گویند، خود را استعمار یا

طرد شده می انگارند یا وقتی می فهمند از حیث عاطفی به بازی گرفته شده اند که دیر شده

است (کانجر، ۱۹۸۰). زنان به ویژه پس از اولین تجربه رابطه جنسی بیشتر احتمال دارد که احساساتی منفی داشته باشند. در حالی که مردان بیشتر احتمال دارد سخن از تهیج و ارضا و خرسندی خود بگویند، زنان اغلب اظهار ترس، احساس گناه، نگرانی و هراس می کنند.

همسالان در رشد روانی و اجتماعی غالباً نوجوانان نقش عمده ای دارند، به خصوص در جوامع صنعتی پیشرفته که سن ورود به جهان کار بزرگسالان و مسئولیت خانوادگی به تدریج به تاخیر می افتد. در عین حال این مسئله بعضی از بزرگ بزرگسالان همه چیز را از تغییر در معیارهای اجتماعی و جنسی گرفته تا اعتیاد نوجوانان و بزهکاری آنان را به همسالان ارتباط می دهند و حال آنکه شواهد چنین چیزی را تایید نمی کند.

کنش متقابل با همسالان همان تاثیری را در نوجوانان دارد که در کودکان خردسال ممکن است داشته باشد. همسالان این امکان را به وجود می آورند که نوجوانان چگونگی کنترل رفتار اجتماعی را بیاموزد، در او مهارت‌های مربوط به سنجش ایجاد شود و نیز مسائل و احساساتشان را با هم در میان بگذارند. ولی روابط با همسالان در سالهای نوجوانی بیش از شالهی کودکی می توانند زمینه ای برای ایجاد روابط با همسالانشان هستند، زیرا پیوندهای نوجوان با پدر و مادرش سست تر می شود و نوجوان در پی استقلال است. در ضمن روابط با اعضای خانواده در دوران نوجوانی غالباً همراه با عواطفی متضاد است، نوجوان در عین حال که می خواهند مستقل باشد هنوز هم وابسته است، احساس خصومت همراه با محبت دارد و در رفتار اجتماعی و ارزشهای فرهنگی نیز دچار سر در گمی است. به همین دلیل نوجوان به سختی می تواند بسیاری از مسائل

زندگیش را با والدینش در میان بگذارد و والدین هم به دشواری می توانند مسائل نوجوان را درک کنند، حتی اگر تلاش کنند و واقعاً به رفاه فرزند خود لاقه داشته باشند ممکن است چندان درک و علاقه ای در بین نباشد، مثلاً دختر ۱۶ ساله ای در مورد روابط خود با پدرش می گفت «با هم کنار می‌آییم ، ولی زیاد به هم نزدیک نیستیم. او کار خودش را می کند و من هم به تکالیف درسیم میرسم. اصلاً علاقه‌ای ندارد ببیند منچکار می کنم» در بعضی موارد ممکن است خصومت، سهل انگاری یا استعمار از جانب والدین وجود داشته باشد. در چنین شرایطی همسالان علاقه مند و توانا ، نه تنها برای نوجوان حکم مفری را دارند ، بلکه او را درک می کنند و از حمایت می کنند . در ضمن ممکن است برای او حکم سرمشق را داشته باشد.

البته آن روی سکه را نیز باید در نظر گرفتو در نظر گرفت البته نوجوانی روابط با همسالان ممکن است زیان آور باشد.

هماهنگی با همسالان در اواسط دوران کودکی کاملاً مشهود است،البته از این لحاظ بین کودکان تفاوت‌های فردی بسیاری وجود داردو به دلیل اهمیت بسیار گروه همسالان در دوره نوجوانی،انگیزه برای همنوایی با ارزشها و آداب و رسوم گروه همسالان در این دوره افزایش می یابد.میزان نیاز به همنوایی با همسالان و تا حدی ، سنی که در همنوایی به اوج خود می رسد با در نظر گرفتن جنس ، سطح اقتصادی اجتماعی ، روابط با والدین و عوامل شخصیتی متفاوت است.

نفوذ همسالان و پدر و مادر بسیاری از مردم معتقدند که ارزشهای پدر و مادر و همسالان به ناچار با هم در تضاد است و نفوذ پدر و مادر در دوران نوجوانی به ناچار کم می شود ولی از نظر نوجوانان در ارزشهای همسالان و پدر و مادر نقاط مشترکی وجود دارد و این نقاط مشترک به دلیل شباهت در زمینه فرهنگیشان است.

به همین دلایل نوجوانان به راهنمایی، حمایت و همکاری همسالان خود نیاز دارند. هر قدر هم که والدین و سایر بزرگسالان با نوجوانان تفاهم داشته باشند، نفوذ بزرگسالان به ناچار محدود است، زیرا نوجوان و همسالانش در تلاشند تا به موقعیت بزرگسال برسند. نوجوانان از لحاظ بعضی از علایق مانند موسیقی و نیز سرگرمیها، مد لباس، زبان و الگوهای کنش متقابل بین همسالان، تحت تاثیر همسالان خود قرار دارند و پدر و مادر از لحاظ مسائل اخلاقی و ارزشهای اجتماعی و درک جهان بزرگسالان در نوجوانان نفوذ بیشتری دارند.

گاهی نفوذ بسیار زیاد همسالان در زندگی نوجوانان ممکن است ناشی از توجه ندیدن در خانه یا به دلیل جذابیتهای گروه همسالان باشد.

گروهها و جمعیتها روابط با همسالان تا قبل از دوران نوجوانی صرفاً محدود به آشنایی با بچه های محله و همکلاسان است. البته همین که نوجوان وارد دبیرستان می شود وساعات بیشتری را دور از خانه می ماند، دامنه آشناییها گسترده تر می شود.

بعضی از افراد یا به دلخواه و یا بدلیل طردشدن از سوی همسالان منزوی و تنها می شوند. این افراد نه به دسته تعلق دارند و نه به جمعیت نوجوانان هم مانند کودکان نسبت به

همسالانی که با آنان جور نیستند ممکن است بسیار بی اعتنا باشند و یا با خصوصیات رفتار کنند (کانجر ۱۹۷۷ ب) برای بسیاری از این نوجوانان منزوی دوران نوجوانی ممکن است بسیار سخت و همراه با تنهایی باشد.

دوستیهای فردی دوستان نزدیکازطرفی به رشد نوجوانان کمک می کنند که از عهده گروه گسترده تر همسالان بر نمیآیند. بهترین تاثیر دوستیهای نزدیک این است که برای نوجوان حکم نوعی درمان را دارد؛ به نوجوان این امکان را می دهد که احساسات سرکوب شده خود اعم از خشم و هیجان را ابراز کند و نوجوان در می یابد که دیگران هم امید و ترسها و تردیدهایی نظیر او دارند و دختر ۱۶ ساله ای گفت، «دوست نزدیکم برایم خیلی مهم است، با او درباره چیزهایی حرف میزنم که هیچوقت نمی توانم آن را با پدر و مادر یا سایر همسالانم در میان بگذارم. مثلاً درباره مسائل خود یا دردسری که دچار آن شده ایم یا آرزوهای خود حرف می زنیم» حرف زدن با او کمک می کند تا بفهمم که فقط من نیستم که مشکلاتی دارم که آزارم می دهد»

هر عامل رشدی که به نوجوان کمک می کند تا با اطمینان از خود درک کند که از دیگران متمایز و مجزا است، در حد معقولی ثبات رأی و یکپارچگی دارد، در طول زمان تداوم دارد و در ضمن خود شبیه به آن تصویری بداند که دیگران از او دارند، سبب می شود که در نوجوان احساس هویت کاملی از خود ایجاد شود. و هر عاملی که در این استنباطهای نوجوان از خودش خلل ایجاد کند باعث سردرگمی هویت بسیاری از نوجوانان احساس می کنند که در هر زمان یا موقعیتی نقشی بازی می کنند و نمی دانند که «کدام یک از نقشها، اگر نقشی هست، من

واقعی اوست؟» در ضمن آگاهانه تلاش می کنند تا نوجوانی که سه نوع دستخط متمایز داشت سوال شد که چرا به یک شیوه ثابت ننویسد. پاسخ داد «تا زمانی که نمی دانم که هستم چطور می توانم به یک شیوه بنویسم؟»

در دوران نوجوانی فرد با مجموعه ای از تغییرات روانی یا فیزیولوژیکی، جنسی، و شناختی و نیز تقاضاهای شغلی و اجتماعی جدیدی روبرو می شود. در نتیجه، نوجوانان به این مسئله که در چشم دیگران چگونه جلوه می کنند اهمیت بسیاری می دهند و آن را با تصویری که از خود دارند مقایسه می کنند و نیز با این مسئله روبرو هستند که چگونه نقشها و مهارتهایی را که قبلاً آموخته اند با مقتضیات آینده ارتباط دهند.

اریکسون (۱۹۶۸) متذکر شد که هویت ممکن است از دو راه منحرف شود. ممکن است پیش از آنکه رشد کند نصیبت شود (یعنی پیش از موعد شکل بگیرد) و یا اینکه بدون هیچ محدودیتی گسترش پیدا کند.

گروه اول:

هویت یابی زودرس وقفه ای است در فرایند شکل گیری هویت. هویت یابی زودرس تثبیت زود رس تصور فرد از خودش است که این تثبیت در سایر امکانات و تواناییهایی که شخص برای توصیف خود دارد تاثیر می گذارد. نوجوانی که هویتشان پیش از موعد تثبیت می شود تائید دیگران برایشان اهمیتی اساسی دارد و عزت نفس آنان تا حدود زیادی بستگی به تائید دیگران دارد؛ معمولاً برای مراجع قدرت اهمیت زیادی قائلند و بیشتر با نوجوانان دیگر همنوایی

می کنند و کمتر استقلال رأی دارند. در ضمن این دسته به ارزشهای سنتی مذهبی بیشتر علاقه نشان میدهند و کمتر تاملی و با فکر عمل می کنند، مضطربند و افکارشان قالبی و سطحی است و با دیگران کمتر روابط نزدیک برقرار می کنند. هر چند که از لحاظ هوش کلی تفاوتی با همسالان خود ندارند، ولی به دشواری می توانند انعطاف از خود نشان دهند و به هنگام مواجهه با تکالیف شناختی و تنش زا نمی توانند واکنش مساعد از خود نشان دهند؛ معمولاً از نظم و ساخت در ز زندگی شان استقبال می کنند. با والدینشان روابط نزدیکی دارند (پدر و پسر روابط نزدیکی دارند) و اتز ارزشهای والدین را می پذیرند.

گروه دوم:

سردرگمی در هویت یابی : گروهی دیگر از نوجوان یک دوره طولانی از سردرگمی هویت را می گذرانند. شاید هیچگاه احساس هویتی قوی و روشن در آنان ایجاد نشود. اینها نوجوانانی اند که خود را بیابند، نوجوانانی اند که خود را رها و فارغ از پیوند نگه می دارند و در حالت تجرد و دردوران پیش از شکل گیری هویت باقی می مانند»

نوجوانانی که دچار سردرگمی هستند عزت نفس کمی دارند و استدلال اخلاقی شان رشد نیافته است. به دشواری مسئولیت زندگی خود را به عهده می گیرند. تکانشی هستند و تفکری نا منظم دارند و آمادگی اعتیاد به مواد مخدر دارند و روابط فردیشان غالباً سطحی و گاه و بی گاه است. هر چند که عهده طور کلی با نحوه زندگی والدینشان مخالفند نمی توانند از خود شیوه ای ابداع کنند.

هویت یابی جنسی با اثبات به این معناست که انسان خود را بر حسب تعریفی که از زنانگی یا مردانگی دارد زن و یا مرد بداند.

نقش والدین به طور کلی

نفوذ والدین به طور کلی، اگر والدین هدفهای شغلی و تحصیلات بالایی برای فرزندانشان در نظر داشته باشد و کودکان را تشویق به انجام تکالیف مدرسه کنند سطح توقع فرزندانشان نیز بالا می رود. در صورتی که والدین نوجوانان طبقه کارگر آنان را تشویق کنند که به تحصیلات و مشاغل بالاتری اشتغال ورزند آنان بیشتر به این کار راغب می شوند.

بعضی از علل اینکه پسران اغلب همان شغلی را انتخاب می کنند که پدرانشان به آن اشتغال داشته اند آشکار است، به حرفه پدر آشنایی بیشتر و دسترسی راحتتری دارند، و در بعضی از موارد والدین انگیزه زیادی ایجاد می کنند— و گاهی هم فرزندانشان تحت فشار والدین هستند که همان شغل آنان را انتخاب کنند. البته ظاهراً در این میان عوامل حساستری دخیل است. برای مثال، ممکن است پدری ارزشهایی را به پسرش منتقل کند که با شغلش ارتباط دارد. پزشک ممکن است فرزندش را تشویق کند که برای سلامت، قدرت علم، خدمت به دیگران، ارضای فکری و درآمد زیاد ارزش قائل باشد چنین فرآیند موقعی بیشتر امکان پذیر است که شغل پدر از اعتبار اجتماعی بالایی برخوردار باشد، پدر و پسر رابطه نزدیکی داشته باشند و پدر هم به طور کلی سرمشق مثبتی برای پسر باشد.

پسران نوجوان و به خصوص دختران نوجوانی که مادران شاغل دارند در مقایسه با پسران و دخترانی که مادران غیر شاغل دارند در مورد خصوصیات قالبی جنسیتی مانند توانایی و ابراز محبت، بین مردان و زنان تفاوت‌های کمتری قایلند، دختران نوجوان مادران شاغل در مقایسه با دختران مادران غیر شاغل بیشتر مادران خود را تحسین می کنند و مایلند که مثل آنها باشند. نگرشها و آرزوهای شغلی دختران جوان صرفاً بستگی به شاغل بودن مادر ندارد، بلکه تحت تاثیر نگرش مادر در مورد اشتغال نیز قرار دارد. اگر مادر از کارش راضی باشد و اگر بتواند نقش خود را هم به عنوان مادر و هم به عنوان کسی که کار می کند خوب ایفا کند در نگرشهای شغلی دخترش تاثیر می گذارد (باروخ، ۱۹۷۲).

ارزشهای شغلی و تغییرات اجتماعی

نوجوانان در این موقع بیش از نسل قبل به موفقیت مادی و امنیت مالی توجه می کردند و کمتر به موضوعات اجتماعی و فلسفی از نسل قبل به می پرداختند. علاوه بر این، علاقه به کارهای خلاقانه ای که لزوماً اجر مادی در بر نداشت، مثلاً نویسندگی یا کارهای یا کار هنری، در بعضی موارد تا ۵۰ درصد کاهش یافت. تعداد دانش آموزان دبیرستان نیز که اهمیت شغل را در «مقدار پولی که از آن عاید می شود» و «آینده مطمئن آن» می دانستند از سال ۱۹۸۲ افزایش داشت، هرچند که به چشمگیری گروه دانشجویان نبود (باخمن و جانستون، ۱۹۷۹؛ باخمن و دیگران، ۱۹۸۲).

ارزشهای اخلاقی و تضادهای شخصی

تضاد با والدین در مورد مسائل اخلاقی و سیاسی، ممکن است ناشی از تلاش نوجوان برای کسب هویتی مستقل و یا برای ابراز خشم عمیقی نسبت به والدین بی اعتنا و خشن باشد.

انگیزه های متضاد درونی و ناخودآگاه تا حدود زیادی ناشی از اشتغال ذهنی نوجوان به ارزشها و اعتقادات اخلاقی است که مشخصه بسیاری از نوجوانان است.

ارزشهای فردی و ارزشهای اخلاقی

انقلاب جنسی نامیده شده است همچنان در میان نوجوانان و جوانان طبقه متوسط و بالا تداوم یافته است. نه تنها بازگشتی به اخلاق جنسی سنتی

صورت نگرفته است، بلکه گرایشهای پیشین همچنان ادامه دارند. به طور کلی تر، خواستههای

معطوف به ارضای امیال شخصی و کسب فرصت برای ابراز وجود فردی نیز همچنان به قوت

خود باقی مانده اند. در دهه ۱۹۷۰ و اوایل دهه ۱۹۸۰ آزادی، استقلال رای فردی و برابری برای

زنان مورد حمایت وسیع و فزاینده قرار گرفت. تبعیض بر اساس سن نیز در حال حاضر مورد

حمله واقع شده است.

دگرگونی در باورهای مذهبی عقاید مذهبی جوانان معمولاً در بین سنین دوازده تا هجده سالگی

شکلی مجرد و مجازی به خود می گیرد. مثلاً خداوند بیشتر به عنوان قدرتی انتزاعی تصور می

شود تا همچون موجودی انسان گونه یا پدر مانند. نظرات مذهبی نیز سهل گیرانه تر

می شوند (کانجر و پیترسون، ۱۹۸۴). ظاهراً در تغییر ارزشهای مذهبی هم عوامل فرهنگی و هم

عوامل سنی تاثیر دارند

نوجوانان و مواد مخدر

مصرف گسترده مواد مخدر به نوجوانان و جوانان محدود نمی شد و سابقه آن نیز در دوران قبل از اشاعه فرهنگ مصرف مواد مخدر در اواخر دهه ۱۹۶۰ باز می گردد. گرچه از حیث شیوه مصرف مواد مخدر میان نسلهای مختلف تفاوتهای مهمی وجود داشته است، با این حال واقعیت این است که در طی سالیان متمادی کل جامعه دستخوش گرایش عمومی به سوی فرهنگ مواد مخدر بوده است.

بر اساس پژوهشهای موجود، نوجوانانی که والدینشان مواد مخدری چون الکل، آرام بخش، سیگار، مسکن و آمفتامین مصرف می کنند خود بیش از نوجوانان دیگر، در معرض استفاده از حشیش، الکل و دیگر مواد مخدر قرار می گیرند.

چرا نوجوانان مواد مخدر مصرف می کنند؟

یکی از دلایل روی آوردن نوجوانان به مواد مخدر صرفاً این است که مواد مخدر در دسترس است. میان ۷۵ تا ۹۸ درصد نوجوانان مصرف کننده اکثر مواد مخدر (جز آل سی دی، هروئین و دیگر مواد افیونی) اظهار داشته اند که می توانند به سهولت آن مواد را به دست بیاورند (جانستون و دیگران ۱۹۸۱). نوجوانان طبعاً نسبت به دنیای رو به گسترشی که در آن زندگی می کنند کنجکاو ترند و بیش از بزرگسالان خطر می کنند. احتمالاً دلیل آنها برای انجام چنین کاری بعضاً آن است که شجاعت و حس ماجراجویی خودشان را به اثبات برسانند.

فشار دوستان و همسالان دوستان نیز نقش مهمی در گرایش نوجوانان به مصرف مواد مخدر ایفا می کنند (بروخ و دیگران ۱۹۸۰؛ برونزویک و بویل ۱۹۷۹) در واقع می توان به یقین پیش بینی کرد که در صورتی که دوستان فرد نوجوانی و به ویژه نزدیک ترین دوست آن فرد مواد مخدر مصرف کنند خود آن فرد نیز به مصرف چنین موادی روی خواهد آورد.

طغیان علیه والدین به نظر می رسد که مصرف مواد مخدر به صورت جدی به وسیله نوجوانان تا اندازه زیادی بستگی به روابط آنها با والدینشان دارد. در مورد فرزندان والدینی که دارای روحیه دمکراتیک، احترام آمیز و پذیرا باشند (بویژه آنهایی که ارزشهای سنتی را پاس می دارند) و امکان رشد تدریجی استقلال در فرزندان خود را فراهم می آورند، خطر اعتیاد عموماً کم است. **گریز از ناملايمات زندگي** یکی دیگر از دلایلی که نوجوانان در مورد روی آوردن به مصرف مواد مخدر ذکر می کنند کوشش برای گریز از تنشها و فشارهای زندگی و از کسالت و بی حوصلگی است (کانجر و پیترمن ۱۹۸۴، گالوپ ۱۹۹۷).

آشفتگی عاطفی

در مورد نوجوانان دیگر، به ویژه کسانی که انواع گوناگونی از مواد مخدر را استعمال می کنند، وابستگی به مواد مخدر احتمالاً مبین آشفتگی عاطفی است. برخی از نوجوانانی که از پیش از دوران بلوغ به مصرف مداوم الکل و مواد مخدر روی آورده اند اظهار می دارند که برای مواجهه با احساس اضطراب، بی حوصلگی، افسردگی، ترس از شکست و بی هدف بودن در زندگی هیچ راه دیگری جز مصرف مواد مخدر نمی شناسند و قابل توجه است که هدف عمده یکی از

برنامه های درمانی ، گذشته از آموزش دادن به نوجوانان برای مواجهه با دشواریها و ایجاد روابط صمیمانه با دوستان ، این بود که به آنها بیاموزند چگونه می توان بدون مصرف مواد مخدر شاد و خوشحال بود(کانجر و پیترسون ۱۹۸۴).

بیگانگی یا طرد شدگی

در برخی موارد مصرف مواد مخدر به وسیله نوجوانان حاکی از احساس بیگانگی و در نتیجه گرایش درونی به دنیای شخصی است که به واسطه مصرف مواد حاصل می شود(براون ۱۹۶۷، پیتل و میلر ۱۹۷۶). بسیاری از نوجوانان با نومییدی به آینده می نگرند. اینگونه جوانان در واکنش به تبعیض اقتصادی، اجتماعی یا تراژدی و شرایط زندگی دشوار و گاه در واکنش به بیماریهای جسمانی و درهم ریختگی محیط اجتماعی و خانوادگی خودشان ، هرگونه کوشش برای یافتن معنا و احساس هویت را به طور کلی کنار می گذارند و به دنیای فراموشی و بی خبری مواد مخدر و یا به گفته نوجوانی معتاد به « مرگ موقتی و زندگی بی درد » پناه می برند(لوس ۱۹۷۰ ص ۱۰).

بزهکاری

بعضی از اعمال بزهکارانه مانند دزدی، حمله شدید، تجاوز ، آدم کشی یا استفاده از مواد مخدر در صورتی که از سوی بزرگسالان صورت گیرد نیز جرم تلقی می شود. سایر موارد، خلافهای خاص نوجوانی محسوب می شود این اعمال شامل نقض مقررات رفت و آمد در اماکن یا اوقات خاص، فرار از مدرسه ، « تکرار جرم (اصلاح ناپذیری) » ، فرار و مصرف الکل پیش از

سن قانونی می شود. بزهکاری به خودی خود واژه ای است حقوقی و نه روانشناختی؛ آنچه در مکان و زمان معینی بزهکاری تلقی می شود، ممکن است در جای دیگر قانون تلقی شود. از لحاظ میزان وقوع بزهکاری در بین دختران و پسران تفاوت‌های آشکاری به چشم می خورد. در سالهای اخیر مصرف مواد مخدر در میان دختران به طور چشمگیری افزایش یافته است که غالباً سایر جرمهای مربوط به آن را نیز به همراه داشته است، مانند دزدی از فروشگاه، سرقت و فحشا. اوضاع و احوال اجتماعی و نیز تجارب فردی در بزهکاری نوجوانان دخیل است. فقر و شرایط سخت زندگی یکی از عوامل است. روابط بین والدین و فرزند و خصوصیات شخصیتی فردی نیز از عوامل مهمی است که باعث بروز رفتار بزهکارانه می شود.

جلوگیری از بزهکاری و درمان آن

روشهای مختلفی برای جلوگیری و درمان بزهکاری وجود دارد، از جمله روان درمانی و مددکاری با خانواده، مددکاری با جوانان، «اجتماعات درمانی» و خدمات فشرده محلی. در اغلب موارد، نتایج چندان موفق از کار در نیامده است (بریت ویت، ۱۹۸۱؛ رایت و دیکسون، ۱۹۷۷). البته، غالب برنامه ها عمدتاً برای جوانانی است که مدتهاست اشکالاتی جدی دارند.

افسردگی نوجوانان

تا همین اواخر، بسیاری از پزشکان منکر این بودند که کودکان و نوجوانان هم ممکن است دچار افسردگی واقعی شوند. بسیاری از نوجوانان افسردگی خود را به صورت خستگی و بی قراری و

تظاهر به بیماری نشان می دهند و در حالت افراطی به صورت فعالیتهای جنسی، پرخاشگری و نیز رفتار بزهکارانه بروز می کند.

افسردگی نوجوانان معمولا دو حالت دارد: اول یک نوجوان احساس تهی بودن و بی احساسی می کند. گویی که دوران کودکی سپری شده، بی آنکه بزرگسال رشد یافته ای جای آنرا بگیرد. این خلا اضطراب بسیاری ایجاد می کند. این نوع افسردگی مانند حالت عزاداری است، گویی گمشده ای که به آن عشق می ورزیده بخشی از وجودش بوده است. این نوع افسردگی ناپایدار است و معمولا حل شدنی است.

نوع دوم افسردگی نوجوان به دشواری از بین می رود. ریشه های آن در تجربه شکستهای مکرر در طی زمان طولانی است. نوجوان ممکن است واقعا برای حل مشکلات و رسیدن به اهداف شخصی پر معنا تلاش کرده باشد، ولی به موفقیتی دست نیافته باشد. شاید دیگران نفهمند یا نپذیرند که نوجوان برای چه تلاش می کند و یا شاید بی کفایتی شخصی مانع او در رسیدن به هدفش باشد.

خودکشی

کودکان و نوجوانان به ندرت دست به خودکشی می زنند. ولی از سن ۱۵ سالگی میزان خودکشی افزایش می یابد. از سن ۱۵ سالگی تا ۲۴ سالگی از هر ۱۰۰۰۰۰ نفر ۲۰ نفر دست به خودکشی می زنند، البته این رقم در مورد سفید پوستان صادق است. خودکشی کامل معمولا با اسلحه گرم یا مواد محترقه صورت می گیرد و حال آنکه برای اقدام به خودکشی معمولا از سم

یا دارو استفاده می کنند (هولینگر، ۱۹۷۸). گرچه خودکشی کامل در میان پسران نوجوان رایجتر

از دختران نوجوان است، ولی دختران بیش از پسرها اقدام به خودکشی می کنند.

دلایل اقدام نوجوانان به خودکشی عوامل مستعدساز ممکن است شامل این موارد باشد: قطع

رابطه یا احتمال قطع رابطه با شخص مورد علاقه نوجوان، شکست در تحصیل، اختلاف با

والدین، طرد شدن از سوی دوست، دستگیر شدن در یک عمل بزهکارانه و ممنوع و یا ترس از

بیماری ای شدید و وضعیت روانی بسیار بد.

مطالعه ای که در مورد ۱۵۴ مورد از اقدام به خودکشی انجام شد نشان داد که ناامیدی مهمترین

عامل اقدام به خودکشی است و نه افسردگی ناشی از یک وضعیت موقتی در زندگی. آنان چنان

نسبت به والدین احساس بیگانگی می کنند که نمی توانند با آنها رابطه برقرار کنند یا از آنان کمک

بخواهند. پیش بینی احتمال خودکشی کار آسانی نیست، ولی تعدادی از علایم هشدار دهنده

وجود دارد که می تواند به مشاهده گر محتاط در این زمینه یاری دهد.

۱. خلق و خوی افسرده یا حاکی از ناامیدی که تداوم داشته باشد.

۲. اختلالاتی در خواب و خوراک

۳. کاهش عملکرد در مدرسه

۴. انزوای اجتماعی تدریجی و افزایش کناره جویی از دیگران

۵. تضعیف ارتباط نوجوان با والدین یا سایر افرادی که در زندگی نوجوان نقش مهمی دارند

۶. تاریخچه ای مبنی بر اقدام به خودکشی در گذشته یا درگیری در حوادث

۷. حالاتی که حاکی از بی پروایی، آسیب رساندن به خود، مصرف الکل یا مواد مخدر، و

رانندگی بی پروایانه.

۸. گفتن عباراتی مثل « ای کاش بمیرم » یا « برای چه زندگی کنم؟ »

۹. خواستن چیزهای مرگ آور، مثل دارو، سم یا اسلحه

۱۰. حوادث غیر معمول در زندگی جوان، مثل شکست در مدرسه، قطع رابطه ای نزدیک با

شخص مورد علاقه، یا مرگ عزیزی.

درمان درمان نوجوانانی که احتمال دارد اقدام به خودکشی کنند یا آنهایی که دست به خودکشی

زده اند باید فوری باشد. در حال حاضر بسیاری از محله ها خطوط اضطراری تلفن دارند و

افرادی که قصد خودکشی دارند یا احساس یاس و ناامیدی می کنند می توانند برای درخواست

کمک فوری تلفن بزنند. درمان گسترده تر هم شامل در نظر گرفتن وقایع فعلی و وضعیت

زندگی نوجوان است که او را آزار می دهد یا او را مستعد خودکشی می کند و مشکلات و

تضادهای بسیار عمده تر را نیز در بر می گیرد.