



نوجوانان افسرده‌اند یا دمدمی‌مزاج‌اند

سخت‌ترین سؤالی که متخصصان اطفال همیشه در معاینات از نوجوانان می‌پرسند، راجع به افسردگی و خودکشی است.

سخت‌ترین سؤالی که متخصصان اطفال همیشه در معاینات از نوجوانان می‌پرسند، راجع به افسردگی و خودکشی است.

به گزارش جام جم آنلاین به نقل از فرادید ، از سال 2005 تا 2014 شیوع افسردگی در میان نوجوانان 12 تا 17 سال به میزان قابل‌توجهی افزایش یافت. گرایش به افسردگی میان دختران بیشتر از پسران بود. بعلاوه، نظرسنجی‌های انجام‌شده از افراد 18 تا 25 ساله نیز افزایش قابل‌توجهی در شیوع افسردگی را نشان داد. بنابراین به نظر می‌رسد افسردگی در میان افراد 12 تا 20 سال رو به افزایش است.

دکتر "رامین مجتبیایی" روان‌پزشک و استاد مدرسه بهداشت عمومی بلومبرگ در دانشگاه جان هاپکینز گفت در فواصل سال‌های 2005 تا 2011 افسردگی افزایش قابل‌توجهی نداشت. اما از سال 2012 تا 2013 روند افزایش افسردگی آغاز شد.

چرا افسردگی افزایش یافت و چرا در میان دختران بیشتر است؟ آیا نوجوانان بیشتر از دیگران از افسردگی رنج می‌برند یا فقط تمایل بیشتری برای صحبت درباره آن دارند؟ به گفته دکتر مجتبیایی در طول دو دهه اخیر، نوجوانان نسبت به سایرین راحت‌تر درباره افسردگی صحبت می‌کردند، اما محققان این موضوع را تنها دلیل شیوع افسردگی نمی‌دانند.

محققان عواملی مانند سوءمصرف مواد را بررسی کردند، اما بازم نتوانستند عامل این شیوع را مصرف مواد مخدر یا مشروبات الکلی بدانند. همچنین عواملی مانند ساختار خانواده (حضور پدر و مادر، عدم حضور یکی از والدین، نداشتن پدر و مادر) نیز در این پدیده نقشی نداشت.

خودکشی دومین علت اصلی مرگ در نوجوانان 15 تا 19 ساله است. اولین عامل مرگ حوادث و تصادف اعلام شد. اما برخلاف افسردگی، نرخ خودکشی نوجوانان از سال‌های 1990 رو به کاهش بوده است. اما مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها در ماه نوامبر گذشته اعلام کرد میزان خودکشی کودکان 10 تا 14 سال، رو به افزایش است و دارد با نرخ مرگ‌ومیر بر اثر حوادث و تصادف برابر می‌شود.

دکتر "بنجامین شین" رئیس بخش روانشناسی کودکان و نوجوانان در بخش بهداشت و درمان دانشگاه "نورث شور" می‌گوید: "زمانی که فرزند شما با مشکل روبرو باشد، دیگر آمار و ارقام معنایی ندارند. آنچه اهمیت دارد کودک شما است. پس به نشانه‌های نگران‌کننده دقت کنید."

او گفت معمولاً والدین در مواجهه با این نشانه‌ها از سوی فرزندان‌شان آن‌ها را نصیحت می‌کنند یا سعی دارند خودشان مشکل را حل کنند. "والدین باید سعی کنند به حرف‌های فرزندان‌شان گوش دهند. باید حداقل در 90 درصد مکالمه فقط شنونده باشند. در ده درصد باقیمانده نباید به کودکان راه‌حل پیشنهاد دهند. بلکه بهتر است در حل مشکل به فرزندشان کمک کنند." دکتر شین شدیداً نگران تأثیر رسانه‌های الکترونیکی بر نوجوانان است.

دکتر مجتبیایی اشاره کرد که این مطالعه به عواملی مانند کودک‌آزاری، بی‌توجهی به کودکان و تأثیر صفحه‌نمایش و دستگاه‌های دیجیتال را بررسی نکرده که برخی محققان آن‌ها را با بروز نشانه‌های افسردگی مرتبط می‌دانند.

دکتر شین گفت: "شواهدی وجود دارد که مزاحمت‌های سایبری به افزایش افسردگی به‌ویژه میان

دختران دامن می‌زنند و حتی باعث افزایش خودکشی میان آن‌ها می‌شود. در این زمینه بسیاری از والدین نمی‌دانند چگونه فرزندانشان را هدایت کنند. اکثر والدین با رفتاری تکانه‌ای موبایل را از فرزندانشان می‌گیرند که تنها شرایط را بدتر می‌کند.

دکتر شین می‌گوید: "این رفتار والدین برای نوجوانان آسیب‌زاتر از خود حادثه‌ای اصلی است. موبایل راه ارتباط نوجوانان با دوستان، گروه‌های اجتماعی و گفتگو با سایرین است. اگر تلفن همراه از آن‌ها گرفته شود، فرزندی بسیار تنها و منزوی خواهید داشت."

دکتر مجتبیایی گفت: "بسیاری از کودکان و نوجوانان دچار مشکلات روانی هستند و والدین از این موضوع مطلع نمی‌شوند. در نتیجه بیماری آن‌ها درمان‌نشده باقی می‌ماند."

علائم افسردگی نوجوانان شامل تغییرات خلق و خوی، غم و خشم مداوم و تغییرات در سطح عملکرد (مثلاً در مدرسه) است. همچنین دوری و کناره‌گیری از دوستان و خانواده، عدم علاقه به فعالیت‌های گذشته و تغییر در الگوهای خواب و غذا خوردن، کمبود انرژی، مشکل در تمرکز و احساس درد غیرقابل توضیح، از دیگر نشانه‌های افسردگی در نوجوانان است.

تمام والدین باید تفاوت میان تغییرات "عادی" در رفتار و خلق و خوی نوجوانان و این نشانه‌های خطرناک را بدانند. والدین باید از خود بپرسند این نشانه‌ها تا چه حد شدید و مداوم است.

وی افزود: "دلیل تغییر رفتار آن‌ها ممکن است افسردگی، مواد مخدر و یا فقط دشواری تکالیف مدرسه باشد. اولین قدم این است که بنشینید و با فرزندتان صحبت کنید. گام بعدی می‌تواند صحبت با معلم‌ها یا مراجعه به مشاور و روان‌پزشک باشد."

با اینکه مصرف مواد مخدر را نمی‌توان عامل افزایش شیوع افسردگی دانست، اما باید به خاطر داشت که مواد مخدر و افسردگی در نوجوانان، همواره دست در دست هم بوده‌اند. یعنی در اکثر موارد گزارش‌شده، فرد افسرده از مواد مخدر یا الکل استفاده کرده است.

البته شناسایی افسردگی مشکل را حل نمی‌کند. درمان این بیماری حتی با خانواده‌های حمایت‌کننده نیز آسان نخواهد بود. طبق گزارش‌های کلینیک A.A.P، "خطر خودکشی کاملاً از بین نمی‌رود، تنها کاهش می‌یابد."

این بیماری سفر طولانی و سختی برای نوجوانان و خانواده‌هایشان خواهد بود. اما پیام مهم برای والدین و متخصصان اطفال این است: از کودکان و نوجوانان سوالات درست و مناسب بپرسید و آن‌ها را دائماً تحت نظر داشته باشید.

منبع: NYT