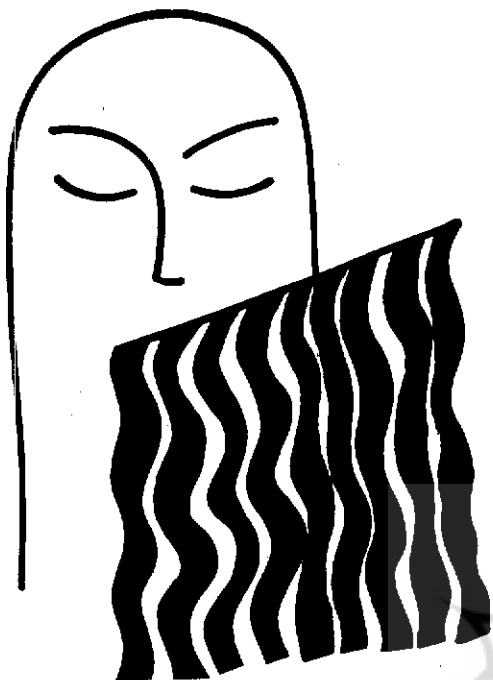


دنیای نوجوانی دختران (۴)

□ دکتر علی قائمی

بلوغ و تحولات رفتاری



● مقدمه

بلوغ یک بیماری روانی یا یک اختلال نیست که عارض نوجوان شود و او را از کار و تلاش عاقلانه باز دارد. بلکه یک جریان مربوط به شرایط رشد است که نوسانات شدیدش موجب احساس اختلال است. به گفته موريس دبس: این دوره مرحله اختلال و بی نظمی رشد است.

این دوره همیشه همراه است با ناراحتی، بدن شل و شست، اخلاق متغیر و پسر و دختر در چنان حالی هستند که گویی با چشمان بسته به طرف آرزوهای نامعلوم رهسپارند. ^۱ تحولات مربوط به بلوغ، رؤیایها و خیالیافی های مربوط به آن، نوعی مستی برای آنان پدید می آورد که استانی هال از آن به شراب زدگی زندگی تعبیر می کنند ^۲ که چهارده قرن پیش از این امیرالمومنین علی (ع) همین تعبیر را در این زمینه فرموده اند. ^۳

● ویژگی های رفتار

تنوع در رفتار و عملکردهای آنان به حدی است که به زحمت می توان مشخصه هایی ثابت از آنها کشف، و آن را ذکر کرد تنها ویژگی عمده ای که در این مرحله از سن می توان به نوجوان نسبت داد درهمی رفتار است. علت درهمی رفتار فعالیت بدوی غرائز و در نتیجه فشار و ناراحتی و تلاش برای رهایی از آن است. ^۴

در نوجوان رفتار و کردار تا حدود زیادی غیر قابل پیش بینی است گویان که روانشناسان از قبل در این مورد اظهار نظر کرده اند مانند دوس این مرحله را دوره تشنج انگیز نامگذاری کرد و بوهلر آن را دوران منفی ^۵. البته فراموش نکنیم که پاره ای از حالات و رفتار بر اساس زمینه سازی های غلط و پایه گذاری های نامناسب دوران کودکی است. بذری که در خردسالی کاشته ایم در پایان دوران کودکی به نهالی تبدیل شده و در نوجوانی قامت و تنه ای یافته است. عالمی درباره این مرحله می گوید:

در شروع نوجوانی پاره ای از حالات و رفتار دوران کودکی بیش یا کم به قوت خود باقی است. قدرت تهاجمی کم کم افزایش می یابد، از پدر و مادرش از نظر عاطفی فاصله می گیرد و بر نفس خویش تکیه می زند و ایمان و عقاید خود را به کار و

● طوفان و آشوب

تحولات ناشی از بلوغ برای نوجوان و مریدان او گاهی ممکن است مسأله پدید آورد. به گفته هاوویلدر در سازمان بدن چنان تغییرات سریعی روی می دهد که تعادل ترشح غدد را به کلی برهم می زند. و این اختلال را به زبان عامیانه تغییر خوی یا رفتار می خوانند. ^۱ مزاج نوجوان همواره آماده هیجان و طوفان و آماده تخریب و انقلاب است. یک تخریب کوچک و یک ضربه روحی ممکن است آنها را منقلب کند و از راه اعتدال و درستکاری منحرف نماید. ^۲

او دچار نابسامانیها و اختلالات بسیاری در جنبه های زیستی، ذهنی، روانی، اخلاقی و رفتاری است. البته همه دختران در چنین شرایط نابسامان و غیر قابل تحمل نیستند ولی اوضاع و شرایط به گونه ای است که همه والدین و مریدان متوجه دگرگونی اوضاع رفتاری او خواهند شد. گاهی هم ممکن است او دچار امراض شخصیتی گردد. همچون روان پریشی که به صورتهای گوناگون خود را نشان می دهد، حالت هیپومانیا که همراه با دروغ پردازی های شدید است، حالت تئاترالیسم که به صورت ادای رفتار هنرپیشگان را درآوردن است، حالت نارسیسم یا خودشیفتگی، حالت هیجانهای گروهی که نشانه ای از بیماری اسکیزوفرنی است و... ^۳

زندگی بیشتر می‌سازد.^۱ بدین سان اگر نوجوانی در دوران طفولیت با راه و روش ویژه‌ای مانوس شده اینک همان راه و روش در او به صورت تثبیت شده‌ای باقی است.

۱- بیقراری و ناآرامی

دوران نوجوانی دورانی دشوار و گذران آن با مشکلاتی همراه است. برخی از صاحب‌نظران سنین ۹-۱۳ را یکی از دوره‌های سخت و شکننده زندگی معرفی کرده‌اند. وقائل شده‌اند که بسیاری از کودکان رفتاری عذاب‌دهنده دارند. آنها همه اطرافیان خود را ناراحت می‌سازند، آسوده نمی‌نشینند، در مقابل بزرگترها اغلب طغیان می‌کنند و رفتار بدی دارند.^{۱۱} به گفته روانپزشکان، او قرار و آرام ندارد. دائماً به این درو آن در می‌زند، تلاش می‌کند تا از میان امواج خروشان که او را از هر سواحاطه کرده راهی به سوی ساحل نجات پیدا کند.^{۱۱} با آن همه آرامش و لطافت، صبر و حوصله، دوستداری والدین بی‌تاب و بی‌قرارند و در برابر برادر و خواهر خود ناصبور و بیتابند و حالت تهاجمی به خود می‌گیرند. مسأله درگیری برادران و خواهران در خانواده، در این مرحله از سن از دامنه بیشتری برخوردار است.

۲- رفتار متضاد

از مسائلی که موجد شگفتی برای والدین و مربیان آنهاست مسأله تضاد در رفتار است، امری که پیش‌بینی والدین و گزینش روانی خاصی در موضعگیری‌های لازم را برای آنان دشوار می‌سازد. والدین و مربیان در این مورد وا می‌مانند که چگونه تصمیم بگیرند و به چه صورتی عمل بکنند.

تظاهرات ضد و نقیض در رفتار به نظر استانی‌الی‌ها از خصیصه‌های مهم بلوغ است و او آن را در چارچوب مفهوم طغیان و فشار بیان می‌کند.^{۱۲} او در این ضد و نقیضی به گونه‌ای عمل می‌کند که ساعتی شاداب، معقول، و با رفتاری مطلوب و موزون خود را نشان می‌دهد و ساعتی دیگر افسرده و گرفته، بی‌ادب و ناموزون است. و یا ممکن است دوستانش او را فردی پرخاشگر و ستیزه‌جو ببندارند و بدرش او را خجول و گوشه‌گیر!^{۱۳}

البته فراموش نکنیم که گاهی بروز امراض شخصیتی در این سنین زمینه‌ساز چنین وضع و حالتی می‌شوند و یا ممکن است وضع او را به طور کلی متغیر و ناموزون سازند. مثلاً واکنش هیستریک در آنان به صورت گریه شدید بی‌علت، خنده‌های ناموزون همراه با جیغ و داد و غیر قابل کنترل، از دست دادن کنترل هیجانی در غم و شادی، و... ممکن است خود عامل چنین تضادی باشد که تشخیص آن بر عهده روانپزشکان است.

۳- ضعف در کنترل

برای برخی از آنان ضعف‌هایی را سراغ داریم و یا

بی‌نظمی‌هایی که تحمل آن برای والدین و مربیان که از آن آگاه نیستند دشوار است، به گفته یکی از دانشمندان: آنها در این مرحله نظم ندارند، قادر به کنترل اعضای خود نیستند، به شکل بازی‌نشینند، وقتی می‌ایستند قوز می‌کنند، توجه‌شان به ظاهر اندک است، ژولیده‌اند، حتی شستن خود و تعویض لباس را فراموش می‌کنند.^{۱۴}

در جنبه رفتاری هم وضعشان از این بهتر نیست. گاهی دچار ضعف در کنترل خوبشند. به گفته کوچتکف: گاهی ممکن است به فرزندان خود توصیه کنیم چنین و چنان باشند ولی آنها گوش نمی‌کنند. علت آن است که خودشان نمی‌توانند رفتارشان را کنترل کنند. خود دائماً از این بابت یکدیگر را سرزنش می‌کنند. وضع رفتارشان به گونه‌ای است که گویی همه چیز برایشان نفرت‌آور است و به هیچ چیز اعتماد ندارند.

در مورد علل و عوامل این وضع برخی از عالمان روی قوای نهادی انسان تکیه کرده‌اند و قائل شده‌اند: در دوران اولیه نوجوانی که غرائز بدوی و قوای نهادی مشغول فعالیت و خودنمایی هستند برای نوجوان فشار و ناراحتی روانی تولید می‌کنند و نوجوان به نوبه خود برای رهایی از این فشارها دست به یک سری رفتار و کردارهایی می‌زند که اصطلاحاً رفتار غیر قابل کنترل خوانده می‌شود.^{۱۵}

۴- خودبینی و خودنمایی

سن نوجوانی سن خودنمایی، خودبینی و حتی شیفتگی به خود است (نارسیسم). آنها در این سنین نسبت به خود خیلی توجه دارند و از هر گونه نقیصی که در رفتار و ظاهرشان پیدا شود نگران می‌شوند و به همین جهت از وجود کورکها در چهره و صورت خیلی دلخور و ناراحتند.^{۱۶} دختر تازه بالغ تمایل به آرایش سر و صورت خود پیدا می‌کند و سعی دارد خود را بیاراید و این آراسته‌ها گاهی او را در حد جنون خودنمایی به پیش می‌برد. چنین حالتی در آنها که جوش در صورت و یا در بدن دارند بیشتر است.

او تماشا را دوست دارد و مسحور زیبایی‌های خود و دیگران است. دائماً در برابر آینه است تا خود را کاملاً آراسته و زیبا کند. و این ناشی از طرز تفکر خودپرستانه اوست که روانکاوان به آن اشاره دارند. در مواردی او زشت یک ستاره سینمایی را به خود می‌گیرد و کارهای غیر واقعی و ساختگی آنها را تقلید می‌کند. هم چون او می‌خندد و چون او می‌پوشد، چون او حرف می‌زند چون او خود را می‌آراید.^{۱۷} سبکسری‌ها، آرایش‌های زشت و ناهنجار، تن دادن به زیبایی‌های تصنعی و رفتارهای زشت‌تر و آلوده‌تر در برخی از آنها زمینه‌ساز کشانده شدن به دنیای آلودگی‌هاست.

شک نیست که برخی از بیماری‌های شخصیتی نیز در این



دل را گرم و خود را سرخوش می سازند. والبته در مواردی هم ممکن است چنین اندیشه‌ای آنها را دچار لغزش سازد.

۶- دشواری روابط با آنان

ارتباط با آنان دشوار است و زندگی با آنها دشوارتر. بسیاری از آنان وضعی عادی ندارند که آدمی بتواند به ارتباط طبیعی به آنان بپردازد. کار با آنها دشوار است. دشواری کار آنها این است که آنها را عقلی ضعیف، احساساتی تند و آتشین است. مجذوب کامرانی‌ها و لذائذند و اگر در آن آزاد باشند خطرناک است.^{۲۱}

یکی از دشواری رابطه با آنها این است که خود را بزرگ می دانند و تصور و توقع شان درباره خود نسبتاً سنگین و بالاست. دوست دارد که با او چون بزرگسرها رفتار شود و او برای رسیدن به چنین شرایط و مراحل با کشمکشهایی روبروست.^{۲۲} زمینه‌های خسته کننده‌ای را برای مربیان خویش بوجود می آورد و در اندرونش غوغایی برپاست. دائماً درباره خود می اندیشد چه کند که شرایطش همانند شرایط بزرگتران باشد و چه شیوه‌ای را در پیش گیرد که به اهداف خود دست یابد. او برای رسیدن به هدفهای منطقی خود بیش از آنکه مشغول کاری شود خود را با سؤالهای خسته کننده به ستوه می آورد.^{۲۳}

● ریشه‌ها

در مورد اینکه ریشه چنین تحولاتی کدامند پاسخهای بسیاری برای آن وجود دارد که اغلب آنها را در وجود خود او و در شرایط زیستی و درونی او باید جستجو کرد. گاهی رشد و نمو بدنی مخصوصاً در اوایل نوجوانی باعث کسالت و مستی و در نتیجه دقیق نبودن حرکات او می شود و بدین خاطر این مرحله از سن راسن ناشیگری می نامند.^{۲۴}

زمینه مؤثرند و عارضه آن را شدید می کنند. مثلاً بیماری روانی پارانویا از امراض شخصیت و از بیماری‌های مشکل آفرین و علامت آن منم منم زدن است. همه گاه می خواهد خود را بنمایاند و جا بیندازد و این امر زندگی اجتماعی او را دچار دشواری می سازد، رابطه او را با واقعیت‌ها به صورت غلطی در می آورد. زمانی هم ممکن است احساس حقارت‌های گذشته او را به این وضع بکشاند. او با چنین خودبینی و خودنمایی بخواهد گذشته‌اش را جبران کند. در کل نوجوان ناگزیر است به نحوی این نیروی عظیم را تحت کنترل درآورد و از مکانیسم دفاعی استفاده کند.^{۱۸}

۵- رفتار کشفی

پاره‌ای از حالات و رفتاری را که دختران نوجوان از خود بروز می دهند دارای جنبه کشفی است. به گفته عالمی اینان در حال کشف دنیای خویشند و می خواهند در تنهایی بدون آشفته ساختن دنیای خارج فکر کنند. هر فرصتی را برای تنها ماندن و خلوت کردن با خود گرامی می دارند.^{۱۹}

آنها ساعات بسیاری از عمر خود را درباره این مسئله صرف می کنند که کیستند؟ چه توانایی‌ها و چه نقاط ضعفی دارند؟ وضع چهره و قامتشان چگونه است؟ آیا می توانند جاذب و جالب باشند؟ بگفته‌ها و فیلد؛ او که تا دیروز چندان توجهی به دامنش نداشت اینک وقت زیادتری را به طرز لباس پوشی و شیک پوشی معطوف می دارد و هم می کوشد در گفتار اشتباه نکند.^{۲۰} او گاهی در تنهایی سخن می گوید، دوست دارد صدای خود را ضبط کند تا معلوم گردد تن و آهنگ آن زیباست یا نامطبوع!

برخی از آنان هم نیز سرگرم کشف وضعیت زیستی خویشند. می خواهند بدانند زنی کامل و رسا هستند یا نه؟ آیا در آینده می توانند در نقش یک همسریا یک مادر انجام وظیفه نمایند؟ ادای آن حالات را در می آورند و با رؤیاهای آن



از سوی دیگر به هنگامی که بلوغ فرا رسد، بسیاری از قوای غریزی نهفته در وجود او دوباره بیدار و در نتیجه سبب پیدایش نیروی جدیدی در شخص تازه بالغ می شود. بکار بستن این نیرو سبب یک سری از فعالیت های عضلانی و رفتاری می شود که حتی از نظر ظاهر جزء اعمال و رفتار مرضی بشمار می رود، در صورتی که جزء تظاهرات روانی و اجتماعی بلوغ نیست. ^{۲۵} اصلاً رشد و تکامل بر سیستم عصبی نوجوان اثر گذارده و حساسیت او را زیاد می کند. مقاومت او را در برابر امراض روانی مثل هیستری و نوروزا از بین برده و در نتیجه آمادگی خاصی برای ابتلا پیدا می کند. ^{۲۶}

همچنین باید گفت دوران بلوغ دوران عدم توان تطبیق با واقعیت ها، عدم توان تحمل شرایط موجود و در نتیجه داشتن رفتاری ناسازگارانه و غیر عادی است. برخی از رفتارها برای آنها نوعی مکانیسم دفاعی و برای کاستن شور و التهاب و دستیابی به تسکین خویشتن است. زمانی هم ممکن است بیماری یا اختلالی روانی آنها را درگیر و گرفتار سازد. مخصوصاً که در دختران توسعه هیستریکی دیده می شود. ^{۲۷}

● مراقبت و درمان

در مراقبت و درمان باید به نکاتی توجه کرد که اهم آنها به قرار زیر است:

— بسیاری از تحولات مربوط به شرایط رشد است و تب و تاب ها ناشی از آن است و نباید نگران آن بود.

— برخی از خصایص و رفتارها تدریجاً محو می گردند و پس از پایان یافتن شورها و التهابات دوران بلوغ فرو می خوانند، اگر چه باره ای از خصایص را تا پایان عمر حفظ می کنند ^{۲۸} و تنها برای این مسائل باید نگران بود.

— در مواردی ریشه آنها مربوط به بیماری های روانی است که هنوز راه درمان آنها کشف نشده مثل اسکیزوفرنی، ولی تماس و ارتباط با پزشک امری مهم و حیاتی است. ^{۲۹}

— در مواردی چون بیماریهای هیستری و از این قبیل، راه روان درمانی و در مواردی هم تقویت روحیه پیشنهاد شده است.

— اصل روابط را بر سازش و مدارا، احترام و پندیرش، محبت و صفا، و گاهی هم حالت کجدار و مریز قرار دهید.

— در موارد زیر حتماً باید به روانپزشک مراجعه کرد: رفتار بزهکارانه مثل دزدی، ابتلا به الکحل، خرابکاری، انحرافات جنسی، آبتنی، هم جنس بازی، دگرگونی، عدم توجه به درس و در مواردی که مشکل هوشی در میان باشد. ^{۳۰}

منابع

- ۱- مورس دبس بلوغ ص ۹
- ۲- رالف موس، نظریه های بنیادی درباره نوجوانی
- ۳- سکرالشیاب علی (ع)
- ۴- هافلید روانشناسی کودک و بالغ ص ۴۰۲
- ۵- فلسفی - جوان ج ۱ ص ۲۲
- ۶- سیف - بلوغ ص ۱۱۴
- ۷- جعفر کرمانی، نوجوانی، ص ۳۲
- ۸- مورس دبس، بلوغ ص ۹
- ۹- جعفر کرمانی، نوجوانی ص ۲۴
- ۱۰- میرقصیعی، سکس و کودکان ص ۸۴
- ۱۱- ایزدی، مسائل نوجوانی ص ۷
- ۱۲- رالف موس، نظریه های بنیادی ص ۱۵
- ۱۳- جعفر کرمانی، نوجوانی ص ۵
- ۱۴- دوریس اودلوم سیری در بلوغ ص ۲۴
- ۱۵- جعفر کرمانی، نوجوانی ص ۳۲
- ۱۶- بنیا مین اسپاک، تربیت و تغذیه ص ۴۸۶
- ۱۷- قائمی، شناخت و هدایت نوجوان و جوان ص ۶۸
- ۱۸- جعفر کرمانی، نوجوانی ص ۱۲
- ۱۹- دوریس اودلوم سیری در بلوغ ص ۶۶
- ۲۰- هافلید، روانشناسی کودک و بالغ ص ۳۸۸
- ۲۱- فلسفی، جوانی و بزرگسال ج ۱ ص ۴۳
- ۲۲- هلن دوچ، روانکاوی دختران ص ۱۷
- ۲۳- اسپرلینگ، روانشناسی ص ۱۸۵
- ۲۴- شعاری نژاد، روانشناسی نوجوان، ص ۱۸
- ۲۵- جعفر کرمانی، نوجوانی ص ۱۱
- ۲۶- رالف موس، نظریه های بنیادی، ص ۲۸
- ۲۷- دوریس اودلوم سیری در بلوغ، ص ۷۴
- ۲۸- جمعی از نویسندگان روانشناسی رشد ص ۴۸۵
- ۲۹- دوریس اودلوم، سیری در بلوغ ص ۲۸
- ۳۰- ایزدی، مسائل نوجوانی ص ۱۶