

فقرعاطفی در کودکان و نوجوانان

• دکتر عزت‌الله سام آرام

• عضو هیأت علمی دانشگاه علامه طباطبائی

آنچه در این بحث آمده است، بیان ساده یک مسئله روانی، اجتماعی است، به صورتی که برای خانواده‌های مختلف جامعه قابل درک باشد و همراه با روشهای کاربردی در پیگیری و کمک در درمان این مسئله در وضعیتهای مشکل‌زا.

تا به حال کلمه فقر را برای مسائل اقتصادی و فرهنگی بسیار شنیده‌ایم ولی فقر عاطفی تنها در تحلیل‌ها و بحثهای روانشناسان و مددکاران اجتماعی مطرح می‌شود. اکنون در این بحث فقر عاطفی را به عنوان یکی از پایه‌های مهم در بروز اختلالات روانی - اجتماعی و خانوادگی در افراد و زمینه‌ای برای بروز بسیاری از آسیب‌های اجتماعی مطرح می‌کنیم به زبانی که قابل درک برای طبقات مختلف و البته با سواد جامعه باشد.

این بحث را به دلیل اهمیت آن در دو مرحله (عبور از جامعه سنتی به جامعه صنعتی) و به تبع آن شهری شدن روستائیان و مشکلات ناشی از زندگی در جامعه در حال انتقال انتخاب کردیم چرا که در جوامع صنعتی پیشرفته فقر غالب همانا فقر عاطفی است و دلیل آن هم عدم آگاهی خانواده‌های نسل گذشته جامعه صنعتی از عوارض توجه یکسویه به رشد اقتصادی بدون توجه به توسعه اجتماعی و بهبود روابط درون گروهی خانواده‌ها بوده است.

وقتی جامعه صنعتی در مسیر رشد اقتصادی خود، بسیاری از وظائف را از نهاد خانواده گرفت و به مؤسسات خارج از خانواده محول کرد متوجه این نکته حساس نشد که به فقر عاطفی دامن زده است و نتیجه آن فقر عاطفی شدیدی است که امروزه بسیاری از مردم جوامع صنعتی را دربر گرفته و به همین دلیل اکثریت خانواده‌ها در ایالات متحده آمریکا و بخشهایی از اروپا، خود و فرزندانشان دچار فقر عاطفی هستند و عکس‌العملهای جوانان در جهان صنعتی غرب تحت عنوانهای هیپنگری و امروزه به شکلهای دیگر اعم از برخاشگری، اعتیاد به مواد مخدر و افسردگی و غیره، اعتراضی است به نسل گذشته جهان غرب که در راه رشد اقتصادی و صنعتی جامعه‌شان نسل‌های بعدی را از نظر عاطفی و فرهنگی قربانی کردند و حالا ما در کشورمان در این مرحله از رشد و توسعه و (عبور از جامعه سنتی به جامعه صنعتی) قرار داریم و شاهد تلاش بی‌وقفه تکنوکراتها برای تأمین ابزارهای رشد صنعتی ولی بدون توجه کافی به نیازهای عاطفی جامعه آینده هستیم.

* کودک باید رفتارهای عاطفی مناسب سن خودش را بروز دهد وگرنه دچار عقب ماندگی عاطفی است که به آن (ناپختگی عاطفی) نیز می‌گویند.



مسئولیت پدران و مادران در این مسیر، بسیار سنگین است. پدران و مادران امروز جامعه ما از والدین خودشان رفتار عاطفی متعادلی را گفتند ولی شرایط شهرنشینی و رشد صنعتی و ناآگاهی برخی از آنها و فروپاشی قالبهای سنتی و فرهنگی روستائی و گرفتاریهای روزمره خانوادهها در تلاش برای معاش، فرصتهای سنتی انتقال عواطف متعادل به فرزندان را از آنها گرفته و لذاست که آگاه کردن و تجهیز خانوادههای جامعه امروز ما در این مسیر، کمکی است به نسل آینده و مسئولیتهای سنگینی که به عهده آنها است.

سدیهای است این یادآوریها و تذکرات برای خانوادههایی که در شرایط خاص بسر میبرند، مثل خانوادههای نظام گسیخته و خانوادههای محروم از پدر و آنها که یکی از والدین دچار معلولیتهای شدید می باشد مثل خانوادههای معظم شهدا و خانوادههای جانبازان از اهمیت ویژه ای برخوردار است، چرا که فرزندان شاهد و جانبازان هستند که باید کلیدهای جامعه اسلامی را در آینده در دست بگیرند و این امر یک ضرورت اولیه و بنیادی دارد و همانا وجود تعادل عاطفی مناسب در این خانوادهها است که خمیرمایه اولیه برای پیشرفت فرزندان آنها در مدرسه و جامعه است. حال که اهمیت این مسئله مطرح شد می پردازیم به تعریف آن.

آنچه تحت عنوان فقر عاطفی مطرح می شود، الزاماً این نیست که فرد به اندازه لازم مهربانی ندیده یا دست نوازش به سر او کشیده نشده است. بلکه موضوع چیزی فراتر از اینها است و دلیل اینکه این بحث در این نوشته به تحریر درآمده است، یکی هم همین است که مفهوم عامیانه عاطفه مترادف است با مفاهیمی مثل مهربانی و علاقه و احساسات و همینکه روانشناس یا مددکار اجتماعی به یک مادری گوید که فرزندتان دچار مشکل رفتار عاطفی است یا اختلال عاطفی دارد فوراً جواب می دهد که در خانه با او به مهربانی رفتار می شود، برای او همه چیز می خریم و... در حالیکه مفهوم عملی آن چیز دیگر است و سعی ما در این بحث روشن کردن ابعاد مختلف این مفهوم است.

آنچه که تحت عنوان رفتار عاطفی مورد توجه روانشناسان و مددکاران اجتماعی است عکس العمل هائی است مثل خشم، خنده، گریه، عشق، نفرت، محبت، ترس، فقهه زدن و مواردی دیگر که هر انسان سالم باید به نسبتی در قالب و چهارچوبهای فرهنگی جامعه و در شرایط مناسب به صورتی متعادل از خود نشان دهد. این طبیعت فرد انسانی است که خشم و نفرت و محبت و خنده و گریه خود را در شرایط مطلوب جامعه بروز دهد.

اگر یک نوجوان در زمان و مکان و موقعیت مناسب و نسبت به افراد خاص به صورتی مناسب و مطابق با

الگوهای فرهنگی از خود خشم نشان دهد یا در موقع نامناسب خنده کند و در موقعیت نامناسب گریه کند و اگر نوجوان بتواند افراد و اشیا را مطابق الگوهای فرهنگ جامعه دوست بدارد و به افراد یا اشیا دیگری مطابق با فرهنگ جامعه تنفر نشان دهد و بالاخره زمان و مکان و موقعیت را برای ابراز اینگونه رفتارها و اظهار اینگونه حالتها مورد توجه داشته باشد می توان گفت که در رفتار این نوجوان نظم عاطفی وجود دارد. ولی اگر در یکی یا در چند مورد از این رفتارها بی نظمی طولانی بروز کند یا در بیان این حالات نشانه ای از نظام گسیختگی باشد می توان گفت احتمال وجود اختلال عاطفی مطرح می شود که به عنوان یک مشکل روانی - اجتماعی مورد توجه روانشناسان و مددکاران اجتماعی است.

به بیان ساده تر اینکه، انسان از چند بعد رشد می کند که حداقل چهار بعد آن را می توان در این بحث به عنوان ابعاد مهم رشد انسان، مطرح کرد:

۱ - رشد جسمی

۲ - رشد ذهنی

۳ - رشد فرهنگی

۴ - رشد عاطفی

یک کودک که از نظر قد و وزن کوچکتر از همنسالان خودش است، از نظر رشد جسمی عقب ماندگی دارد و باید کمبودهای جسمی او مورد توجه قرار گیرد، همچنین یک کودک که از نظر ذهن کمتر از ۹۰ نمره هوش دارد از نظر ذهنی عقب مانده است و در مورد مسائل عاطفی هم به همین صورت است که کودک باید رفتارهای عاطفی مناسب سن خودش را بروز دهد و گرنه دچار عقب ماندگی عاطفی است که به آن (ناپختگی عاطفی) نیز می گویند. گاه این افراد به بزرگسالی هم می رسند ولی ناپخته اند و چونکه از نظر عاطفی هنوز بالغ نشده اند در حالیکه از نظر جسمی بالغ شده اند و از نظر هوش و حافظه هم بلوغ خوبی ممکن است داشته باشند ولی از نظر عاطفی هنوز کودک خردسالی هستند.

آثار نامطلوب ناپختگی عاطفی در سنین بالا تری و بخصوص در رابطه با اعضای خانواده خود فرد بروز می کند. کسی که عقب ماندگی عاطفی دارد و دچار فقر عاطفی است همسر خوبی برای خانواده اش نیست، مادر خوب یا پدر خوبی نمی شود یا با تأخیر این خصوصیات را پیدا می کند.

فردی که دچار فقر عاطفی است، نقش های مادری یا پدری را بموقع نمی تواند عمل کند. اختلالات عاطفی گرچه خودشان نتیجه وجود برخی مشکلات در ساخت خانواده هستند ولی همین اختلالات خود موجب بروز اختلالات شدیدتری می شوند

مثلاً افسردگی یا پرخاشگری شدید یا شب‌اداری، کمرونی و غیره که می‌توان آنها را دروازه‌های ورود به بیماری روانی دانست.

البته اینکه رفتار عاطفی برای یک فرد تا چه حدی طبیعی است و تا چه حدی غیرطبیعی، امری است که شدیداً تابع خصوصیات خود و فرهنگ شبکه خانوادگی افراد است بعلاوه سن، هوش، محیط اجتماعی و تربیت و تجربیات قبلی فرد در چگونگی بروز عواطف نیز مؤثر است.

آنچه که برای یک کودک امری طبیعی است، برای یک جوان غیرطبیعی است. یک رفتار خشم‌آلود که از یک نوجوان کوچ‌نشین عشایر بروز می‌کند، برای یک نوجوان شهری آپارتمان‌نشین امری غیرطبیعی است. در مجموع وقتی یک رفتار عاطفی از رفتارهای طبیعی حاکم بر خانواده و فرهنگ خویشاوندی پیروی نکند، می‌تواند بر همان درجه عدم تبعیت از رفتارهای طبیعی خانواده، عواطفی غیرطبیعی و دارای اختلال باشد.

حال که طرح کلی رفتار عاطفی را ارائه کردیم، عوارض اختلالات عاطفی را به صورت خلاصه و تنها در ارائه عنوانهای آنها مطرح می‌کنیم.

این مسائل به ترتیب اهمیت عبارتند از:

- ۱ - ناراحتیهای عاداتی (انگشت مکیدن، ناخن جویدن، موکندن خوابیدن زیاد، دستکاری با خود)
- ۲ - ناراحتیهای رفتاری (دروغ‌گویی عاطفی، دزدی عاطفی، فرار عاطفی، آزار کودکانه و پرخاشگری)
- ۳ - مشکلات عاطفی (بدخوابی، گوشه‌گیری، افسردگی، شب‌اداری، کمرونی، ترس از روابط اجتماعی)

علت‌شناسی در رفتارهای غیرطبیعی عاطفی

اگر بخواهیم یک علت عام را برای اکثر رفتارهای غیرطبیعی عاطفی بخصوص در دوران نوجوانی و جوانی ارائه کنیم، می‌توانیم به وجود احساس ناامنی در دوران کودکی فرد اشاره کنیم.

کودک بخصوص در ۲ سال اول زندگی، اگر نزد مادرش زندگی کرده باشد در مقابل بسیاری از اختلالات واکنش پیدا کرده

است.

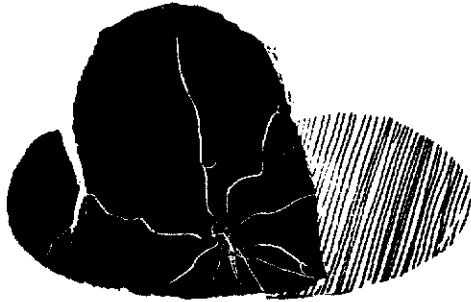
وقتی کودکی در دوران خردسالی خود دچار محرومیت از وجود مادر می‌شود، اعم از مرگ مادر، طلاق و جدائی از مادر، زندانی شدن طولانی مادر، بستری شدن طولانی مادر در بیمارستان و یا حتی گرفتاریها و مسافرت‌های طولانی مدت مادر، کودک دچار احساس ناامنی و ترس از آینده می‌شود و عوارض این ترس به صورت رفتارهای نابهنجار عاطفی تا آخر عمر (اگر معالجه نشود) همراه او خواهد بود.

بسیاری از کودکان محروم از مادر، یا افسرده می‌شوند یا پرخاشگر، در دوست داشتن باینداری چندانی ندارند و تصمیمات آنها برای آینده از نبات مناسبی برخوردار نیست.

تلخی مربوط به (ناکامیها)، (ترس از آینده) و (محرومیت از محبت مادر) به صورتی که در کودکی تجربه شده، در سنین بالاتر به یاد نوجوان نمی‌آید ولی همیشه به صورت آتش زیر خاکستر با وزش هر بادی که در تجربیات بعدی زندگی بسوزد، شعله‌های مخفی خود را نشان می‌دهد و بدون اینکه نوجوان بداند از چه چیزی رنج می‌برد خودش را اسیر پرخاشگری یا افسردگی می‌یابد و در بزرگسالی به هر تجربه‌ای که روی این آتش درونی را به طور موقت آب تسکین بریزد متکی می‌شود، نمونه مثبت آن ازدواج موفق یا پیشرفت در یک رشته هنری است و نمونه منفی آن می‌تواند اعتیاد به مواد مخدر باشد.

وقتی یک معناد به هرئین نمی‌تواند اعتیادش را ترک کند به این علت است که هرئین بر آن آتش درونی مربوط به محرومیت‌ها و احساس ناامنی دوران کودکی او آب موقت پاشیده است و یک فرد جوان بعد از سالها تحمل فشار درونی ناشناخته خود بیکاره و برای لحظه‌ای آرامش را احساس کرده و زندگی بدون فشار را در یک لحظه تجربه کرده است و حالا ناخودآگاه بدنبال آن لحظه می‌گردد و به تصور اینکه این حالت مربوط به مصرف مواد مخدر است مرتب مقدار مصرف مواد را

* کسی که عقب‌ماندگی عاطفی دارد و دچار فقر عاطفی است همسر خوبی برای خانواده‌اش نیست، مادر خوب یا پدر خوبی نمی‌شود یا با تأخیر این خصوصیات را پیدا می‌کند.



۸ - تنها ماندن طفل به مدت طولانی بخصوص در شرایطی که امکان بوجود آمدن ترسهای مختلف برای طفل مطرح است.

۹ - تبعیض قائل شدن بین کودکان چه از نظر سنی، درس، هوش، زیبایی و غیره

۱۰ - تحقیر کودک و نوجوان بخصوص در دوران مدرسه و برای کسب نمرات پائین و غیره

۱۱ - تحقیر کودک در شرایطی که نوعی معلولیت دارد با تأکید بر معلولیت او

۱۲ - عدم ابراز محبت توسط والدین به کودک (منطقی بودن بیش از حد والدین کودک)

۱۳ - تغییرات سریع و مداوم در محل اسکان (خانه، مدرسه و محله) بدون ایجاد آمادگی قبلی در کودک و نهایتاً از دست دادن دوستان در محله و مدرسه و جدائی بدون خداحافظی

۱۴ - مشکلات شدید اقتصادی خانواده که ایجاد حداقل امکانات را برای تغذیه، مسکن، لباس و حضور والدین را برای رسیدگی به مسائل فرزندان به خطر می اندازد.

۱۵ - مسائل مربوط به محیط مدرسه و عدم هم آهنگی بین خانه و مدرسه و بخصوص در زمینه های اعتقادی که دوگانگی باورها را برای کودک و نوجوان مطرح می کند.

۱۶ - نبودن حداقل امکانات مناسب برای فعالیتهای ورزشی و هنری در اوقات فراغت کودک و نوجوان

تشخیص

فقر عاطفی با توجه به زمینه هایی که موجب بروز آن شده است به صورت های مختلف خودنمایی می کند مثل پرخاشگری، افسردگی، شبادراری ناخن جویدن و غیره که به ترتیب اهمیت آن تحت عنوان های ناراحتی های عاداتی، ناراحتی های رفتاری و مشکلات عاطفی مطرح شده است. این وضعیت ها در تاریخچه زندگی فرد توسط خودش یا والدین یا معلم به مدد کار اجتماعی یا مشاور ارائه می شود و علاوه بر آن در مصاحبه اولیه، مدد کار اجتماعی می تواند با مشاهده برخی حالتها و تحلیل مطالبی که مددجو مطرح می کند به تشخیص برسد، مثلاً وقتی مددجو در جریان مصاحبه مشت خود را گره کرده است، عضلات او کشیده و منقبض شده است،

افزایش می دهد ولی هرگز آن لحظه را دوباره نمی یابد و به همین دلیل مادامی که آن فشارهای دوزنی ناخودآگاه مربوط به محرومیت های دوران کودکی وجود دارد، این فرد هم بدنبال و سیله ای است برای کاهش این فشارها و هربار قلابهای رها شده از ستون های امنیت روانی - اجتماعی دوران کودکی خود را به دیوارهایی می افکند. اگر این دیوارها استوار و پابرجا باشند با گذشت زمان، به نوعی کمبودها را جبران می کند مثل ازدواج موفق، مثل دوستان پایدار، مثل شغل مناسب یا مثل آموزش و تجربه و تخصص در یک رشته علمی یا هنری ولی اگر این دیوارها سست و ناامن باشند مثل رفتارهای بزهکارانه دزدی، اعتیاد و غیره به دلیل احساس گناه بعد از عمل و حالت اضطراب شدیدی که پس از آن بوجود می آید، فرد را در حلقه ای معیوب از اضطراب، بزهکاری و احساس گناه به درون می کشد و تنها کمک مدد کار اجتماعی، مشاور یا روانشناس می تواند در طولانی مدت او را نجات دهد.

رفتارهای نابهنجار عاطفی و عوارض ناشی از آن را می توان نتیجه عوامل زیر دانست:

۱ - **نظام گسیختگی خانواده در دوران کودکی (طلاق - مرگ مادر و...)**

۲ - وجود اختلال در روابط همزیستی مادر و فرزندان

۳ - نارسائی در ساخت خانواده (روابط درونی و بیرونی خانواده) و مهم جلوه دادن این نارسائی در نزد کودک

۴ - احساس ناامنی و ترس در دوران کودکی و نوجوانی نسبت به آینده

۵ - وجود اختلافات خانوادگی بخصوص دعوای همراه با کتک کاری والدین در حضور کودکان

۶ - اعمال جنسی والدین در حضور کودکان حتی در دوران خردسالی کودکان

۷ - وسواس والدین بخصوص مادر و توقع بیش از موعد از کودک در مورد نظافت شخصیتی کودک

۸ - احساس ناامنی و ترس در دوران کودکی و نوجوانی نسبت به آینده

* **کودک بخصوص در ۲ سال اول زندگی، اگر نزد مادرش زندگی کرده باشد در مقابل بسیاری از اختلالات واکنش داده است.**

برافروختگی و سرخی چهره همراه با زمینه‌های عصبانیت دارد می‌توان احتمال داد که دچار مشکل پرخاشگری است. وقتی مددجو مرتب چهره خود را لمس می‌کند، جلوی صندلی نشسته و به پشتی صندلی تکیه نمی‌کند، حالت بی‌تابی و عجله دارد و گویا انتظار چیزی را می‌کشد می‌توان احتمال داد که مددجو دچار مشکل اضطراب درونی است (خاراندن سر و بدن) در زمان مصاحبه می‌تواند (نشانه سرزنش خویش) - باشد و (مالیدن پیشانی) می‌تواند (نشانه خستگی و درماندگی) باشد. بدیهی است این نشانه‌ها و بسیاری علائم دیگر را می‌توان از طریق یک مشاهده حرفه‌ای مورد توجه قرار داد و با چند مصاحبه حرفه‌ای، اطلاعات مورد نیاز را از مددجو و خانواده او کسب کرد و یا با استفاده از تست‌های مورد اعتماد در روانشناسی بالینی مثل (تست MMPI) و یا تست (تکمیل جملات) به این مسائل پی برد ولی برای یک مددکار اجتماعی با تجربه و یا یک روانشناس بالینی با تجربه مشخص است که تکمیل اطلاعات در جریان ارائه کمک‌های درمانی میسر است بخصوص وقتی مددکار اجتماعی به بازدید منزل می‌رود و ساخت خانواده را مورد مطالعه قرار می‌دهد به بسیاری از عوامل مؤثر در وجود آمدن رفتارهای غیر طبیعی عاطفی مددجویی می‌برد. و مرحله درمان از طریق بوجود آمدن یک رابطه حرفه‌ای مناسب بین مددکار اجتماعی با مددجو خانواده او و انجام مصاحبه‌های درمانی و فعالیت‌های گروهی مثل جلسات روان درمانی و گروه درمانی و سایر روش‌هایی که در روانشناسی بالینی مطرح می‌باشد با همکاری و همراه با علاقه‌مندی مددجو خانواده او انجام می‌شود و چنانچه مشکل عاطفی در مراحل اولیه درست مثل وقتی که یک مشکل عاداتی (ناخن جویدن) بروز می‌کند مورد رسیدگی قرار گیرد احتمالاً با ۵ تا ۱۰ جلسه با خدمات مددکار اجتماعی حرفه‌ای قابل درمان است وقتی مشکل عاطفی به مراحل حاد رسیده باشد (افسردگی) مرحله درمان بیش از چند ماه به طول می‌انجامد آن هم با همکاری مداوم مددکار اجتماعی با تجربه و روانشناس بالینی و البته با علاقه‌مندی و همکاری خانواده مددجو.

لازم به تذکر است که مشکل عاطفی ممکن است با بالا رفتن سن مددجو تغییر برخی شرایط محیطی تا حدی برطرف و یا تغییر شکل بدهد مثلاً شب‌اداراری کودکان در سنین بالا تر از ۲ سالگی که احتمالاً ۷۰ درصد یک رفتار غیر طبیعی عاطفی است بعد از بلوغ احتمالاً به مسائل جنسی تبدیل می‌شود مثل استمناء یا تخفیف می‌یابد ولی در مراحل شدیدتر به بیماری روانی تبدیل می‌شود که درمان آن مربوط به حوزه روانپزشکی است با کمک روانشناسی بالینی و مددکار اجتماعی.

پیشگیری

بهترین راه حل برای مشکلات عاطفی پیشگیری از بروز آنها است و هدف طرح از این بحث ارائه روش‌های پیشگیری به خانواده‌هاست که شرح زیر است:

۱ - وجود روابط سالم بین والدین: پدر و مادر باید از نظر جسمی، فکری، اخلاقی و عاطفی با یکدیگر روابط همراه با تفاهم داشته باشند.

۲ - جبران کمبود حضور یکی از والدین در خانواده گسیخته: وقتی یکی از والدین به عللی حضور ندارند بخصوص عدم حضور مادر برای اطفال خردسال مشکلات عاطفی پایه‌گذاری می‌شود و لازم است این عدم حضور به شکلی جبران شود. هرکدام از والدین در غیاب طولانی دیگری لازم است نقش جنس مخالف را هم بازی کند. مثلاً کودک در روز بیشتر نیاز به محبت و مهربانی و حمایت مادر و لذا در خانواده محروم از پدر لازم است که مادر خانواده روزها نقش منطقی و حاکمانه و هدایت‌پذیرانه داشته باشد و شبها نقش احساسی و حمایتی و نوازش‌مادرانه همراه با مهربانی. از سوی دیگر رابطه نزدیک کودکان محروم از پدر با پدر بزرگ یا دایی یا عموتا حدی می‌تواند این محرومیت را جایگزین باشد و از عوارض بعدی آن که احتمالاً رفتار عاطفی غیر طبیعی است بکاهد.

۳ - رابطه پدر و مادر با فرزندان: این رابطه باید به صورتی باشد که کودک و نوجوان احساس حمایت شدن و هدایت شدن داشته باشد و در شرایط معمولی حالت معمولی و طبیعی بین والدین همراه با شادمانی و عواطف بموقع، منطقی بودن به موقع

و تحکم به موقع باشد و در شرایط ویژه نیز رفتار والدین به صورتی نباشد که فرزندان احساس ناامنی کنند چون تکیه گاه فرزندان در خانواده، والدین آنها است. اگر کودک احساس کند که این تکیه گاه سست شده است، احساس ناامنی به او دست می دهد.

والدین باید مشکلات را تحمل کنند و فرزندان را در حد توانشان در تحمل مشکلات شرکت دهند و نه بیشتر. تبعیض بین فرزندان چه از نظر جنسی یا سنی و غیره قائل نباشند. در موقع تنبیه هر کدام از آنها، نباید کودک احساس کند والدین او را دوست ندارند بلکه در هر شرایطی کودک باید اطمینان داشته باشد که والدین او را دوست دارند ولی برخی از کارهای او را دوست ندارند و لذا کودک برای ترک آن کارهای بد تنبیه می شود و در این شرایط کودک و نوجوان برای ترک آن کارها کوشش می کند.

در مجموع رفتار با کودک باید به شکلی باشد که کودک احساس عدم امنیت و احساس طرد شدگی ننماید.

۴ - پر کردن اوقات فراغت کودکان و نوجوان (اوقات خارج از مدرسه و تکالیف) با فعالیتهای ورزشی، هنری، کاردستی، و در تعطیلات تابستانی با گردشهای علمی و رفتن به پارک و خارج از شهر و غیره در تقویت تعادل عاطفی کودکان و نوجوانان بسیار مؤثر است. اهمیت هنر و هنرآموزی برای نوجوانان به حدی است که بیان آن در این مقاله نمی گنجد. هنرهای مثل نقاشی، تئاتر، خط، نویسندگی، شعر موسیقی، هنرهای دستی مثل خیاطی، گلیم بافی، عکاسی، کاردستی و غیره...

۵ - رشد ایمان و اعتقادات مذهبی در کودکان و نوجوانان به عنوان ستونی محکم برای استواری رفتارهای عاطفی و کنترل رفتارها از انحرافات بسیار ضروری است.

۶ - تامین حداقل نیازهای کودک از نظر غذا، پوشاک، مسکن، پول توجیبی و غیره در حدی که فرهنگ جامعه و نوده فرهنگ خانواده و خویشاوندی تعیین می کند از ضروریات است تا کودک و نوجوان احساس امنیت ننماید.

۷ - وجود مربیان با تجربه و آگاه به مسائل مددکاری

اجتماعی و روانشناسی و علوم تربیتی برای کودکان و نوجوانان در مدرسه و اوقات فراغت بخصوص برای کودکان محروم از پدر در مسیر اجتماعی شدن آنها بسیار ضروری است و می تواند جریان همانندسازی آنها را تسهیل نماید.

۸ - روابط بین مسئولین مدرسه اعم از معلم ها و مربی های تربیتی و ناظم و رئیس. با کودکان و نوجوانان باید روابطی همراه با مهربانی و حمایت و هدایت باشد و در مدرسی که اطفال یتیم وجود دارند لازم است یک مددکار اجتماعی لیسانسیه برای هر یکصد نفر دانش آموز همکاری مداوم داشته باشد.

روابط درون مدرسه برای رشد عاطفی کودکان و نوجوانان بسیار اهمیت دارد چرا که مدرسه به عنوان اولین محیط اجتماعی برای کودکان و نوجوان مطرح است. همکاری بین والدین کودک و نوجوان با مسئولین مدرسه نیز از ضروریات است.

۹ - وجود دوستان همسن و سال برای کودک در فامیل یا محله و در مسافرتها وقتی مفید است که با نظر والدین انتخاب و نظارت مداوم شود البته این نظارت ها باید بطور مستقیم باشد و بدون واسطه چون کنترل نوجوان به صورت غیر مستقیم و از راه دور، توسط والدین تأثیر نامطلوب در روابط بین نوجوان و والدین می گذرد. والدین باید سؤالات مربوط به نوجوان را ابتدا از خود او پرسند تا اعتماد بین دو طرف تأمین شود و نوجوان هم سؤالاتش را به راحتی بپرسد.

۱۰ - جوابهای صحیح و معقول والدین به سؤالات کودکان و نوجوانان بخصوص در مورد شناخت هویت جنسی و آینده آنها می تواند برای رشد عاطفی مناسب کودکان و نوجوانان مؤثر باشد.

۱۱ - در موارد خاص و بروز اختلالات شدید در رفتار کودکان و نوجوانان لازم است والدین با یک مددکار اجتماعی با تجربه یا روانشناس بالینی با تجربه، مشاوره نمایند و در دسترس بودن این افراد در مدارس و مؤسسات حمایتی خانواده در محله ها نیز از ضروریات است.

