Scris de Apopi Mariana Diana
Vineri, 04 Mai 2012 15:20 -



Părinţii adolescenţilor depresivi sunt mai puţin suportivi şi afectivi, mai puţin comunicativi şi mai mult critici decât părinţii altor adolescenţi (Kaslow, Deering, & Racusin, 1994; Rey, 1995). Lipsa căldurii maternale, a ataşamentului emoţional şi comunicarea scăzută creşte riscul comportamentelor de suicid la adolescenţi (Adams, Overholser, & Lehnert, 1994; De Man, Labrèche-Gauthier, & Leduc, 1993). Gjerde, Block, şi Block (1991) arată că mamele cu un stil parental autoritarian (nivel ridicat de control, scoruri mici la afecţiune şi sprijin, dar totuşi în contextul unei relaţii pozitive) la fetele de 5 ani poate să prezică distimia, când acestea ajung la 18 ani. Comportamentele de stil parental negativ faţă de copii nu sunt întotdeauna sinonime cu lipsa afecţiunii parentale, ci implică şi elemente de ostilitate, de exemplu respingerea, negarea, criticismul, ridiculizarea sau acuzele. Variatele forme de negativitate evidente în comunicarea părinte-copil sau în atitudinea parentală variază de la studiu la studiu. Mamele cu depresie, anxietate, tulburări alimentare, precum şi părinţii cu tulburări de personalitate au un stil parental de obicei caracterizat prin unele aspecte de negativitate. Copiii cu anxietate, tulburări de conduită sau depresie au părinţi pe care atât ei, cât şi cercetătorii îi percep ca fiind negativi în unele aspecte ce ţin de îngrijirea copiilor. În studierea modelelor cognitive ale depresiei la adolescenţi şi explorarea diferenţelor de dezvoltare cu privire la cogniţiile depresive s-au descoperit corelaţii cognitive cu gânduri automate, atribuiri, atitudini disfuncţionale şi s-au studiat cogniţiile normative ale adolescenţilor: egoscentrismul, conştiinţa de sine. S-au descoperit asociaţii puternice între gândirea de tip negativ şi gândirea adolescenţilor. Nu au existat asociaţii între gândirea de tip negativ şi vârstă, iar cogniţiile negative au fost asociate cu măsurători atât ale simptomelor depresive, cât şi a celor anxioase.

Conform teoriilor cognitive ale depresiei (Abramson, Metalsky, & Alloy, 1989;Abramson, Seligman, & Teasdale, 1978; Beck, 1967), gândurile automate negative şi credinţele disfuncţionale sunt elemente centrale în dezvoltarea şi menţinerea depresiei. Referitor la rolul etiologic al acestor cogniţii în depresie (Coyne & Gotlib, 1983), există puternice dovezi despre faptul că, adulţii manifestă un nivel mult mai ridicat de pesimism, mai multe gânduri negative, atitudini disfuncţionale şi mult mai multe atribuţii biasate decât adulţii non-depresivi (e.g., Dobson &Breiter, 1981; Eaves & Rush, 1984; Hamilton & Abramson, 1983; Hollon, Kendall, & Lumry, 1986). Motivele pentru care s-au realizat studii cu privire la prezenţa simptomelor depresive la adolescenţi sunt următoarele: testarea teoriilor cognitive permite replicări viitoare şi generalizări la o populaţie care diferă din punct de vedere al nivelului cognitiv, emoţional şi social de dezvoltare. Conform dovezilor din literatura de specialitate referitoare la dezvoltarea conceptului de sine, a atribuţiilor văzute drept cauze pentru declanşarea evenimentelor, experienţierea vinovăţiei, simţul timpului şi al viitorului se dezvoltă cu vârsta. Astfel, copiii depresivi, adolescenţii nu au încă capacitatea de a experienţia cogniţii negative specifice ca şi simptome pentru apariţia depresiei la adulţi.