



□ المراهقة

□ د. لبنى السعودي

- تعرّف مرحلة المراهقة على أنها فترة نمو الإنسان ونمائه التي تعقب مرحلة الطفولة وتسبق مرحلة البلوغ في عمر يتراوح بين 10 سنوات و19 سنة.
- وهي تمثل واحدة من التحولات الحاسمة في عمر الطفل وتتميز بسرعة هائلة في وتيرة نموه وتغيره بحيث لا تسبقها في ذلك سوى مرحلة الرضاعة.



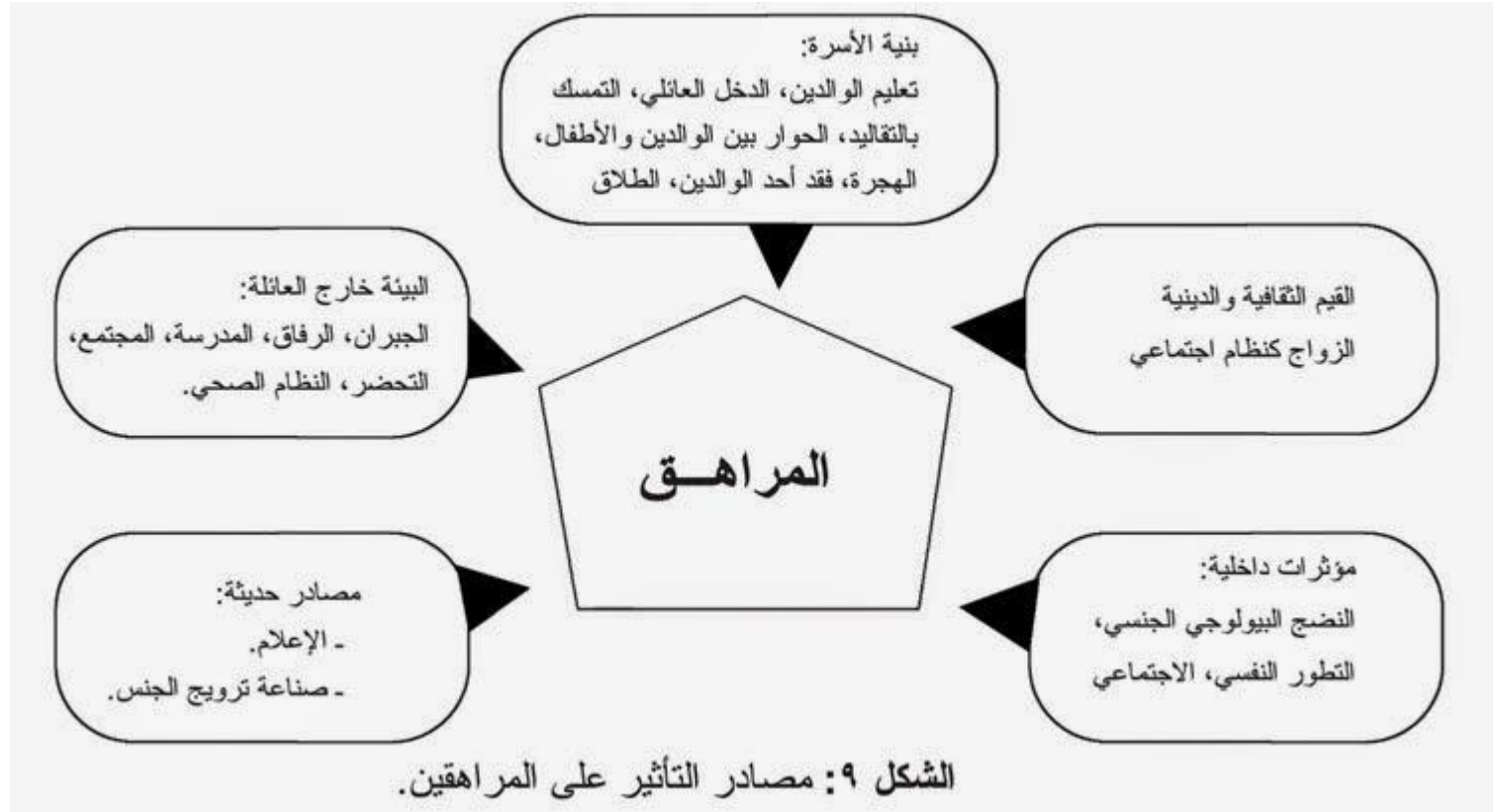
الحقائق الرئيسية

1. يقضي أكثر من 2.6 مليون شاب من الفئة العمرية 10-24 سنة نحبهم كل عام لأسباب عدة منها، أساساً، أسباب يمكن توقيها.
2. تعيش نحو 16 مليون فتاة من الفئة العمرية 15-19 سنة تجربة الولادة كل عام.
3. 40% من الإصابات الجديدة بفيروس الأيدز التي سُجّلت في عام 2009 ألمّت بشباب من الفئة العمرية 15-24 سنة.
4. يواجه نحو 20% من المراهقين، في مرحلة ما، مشكلة من مشاكل الصحة النفسية أشيعها الاكتئاب أو القلق.
5. هناك نحو 150 مليون من الشباب الذين يتعاطون التبغ.
6. يهلك نحو 430 شاباً من الفئة العمرية 10-24 سنة كل يوم جرّاء العنف الذي يمارسه بعضهم ضدّ بعض.
7. تتسبّب الإصابات الناجمة عن حوادث المرور في وقوع نحو 700 حالة وفاة بين الشباب كل يوم.

عملية الانتقال إلى المراهقة

- مرحلة البلوغ
- النضج الجسدي
- النضج الجنسي
- تحقيق الاستقلال الاجتماعي والاقتصادي
- إثبات الهوية
- اكتساب المهارات اللازمة لإقامة العلاقات مع البالغين والاضطلاع بأدوارهم
- القدرة على التفكير المجرد
- مرحلة البحث عن الذات (الهوية) من أنا وماذا أريد؟

مصادر التأثير على المراهقين



سلوكيات عالية الخطورة

شرب الكحول
تدخين السجائر
تعاطي مخدرات أخرى
الشرع في إقامة علاقات جنسية في سن مبكرة

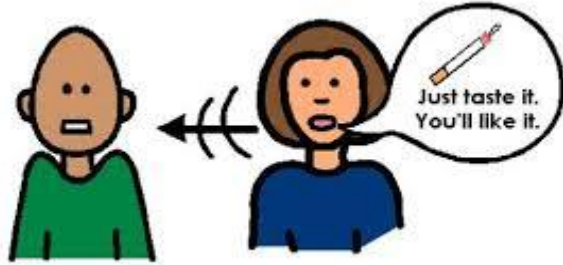


الإصابة بعدوى الأمراض المنقولة جنسيا
حالات حمل غير مرغوب فيه
حالات ادمان

فترة تمارس فيها السياقات الاجتماعية تأثيرات قوية:

ضغط الأنداد (Peer Pressure)

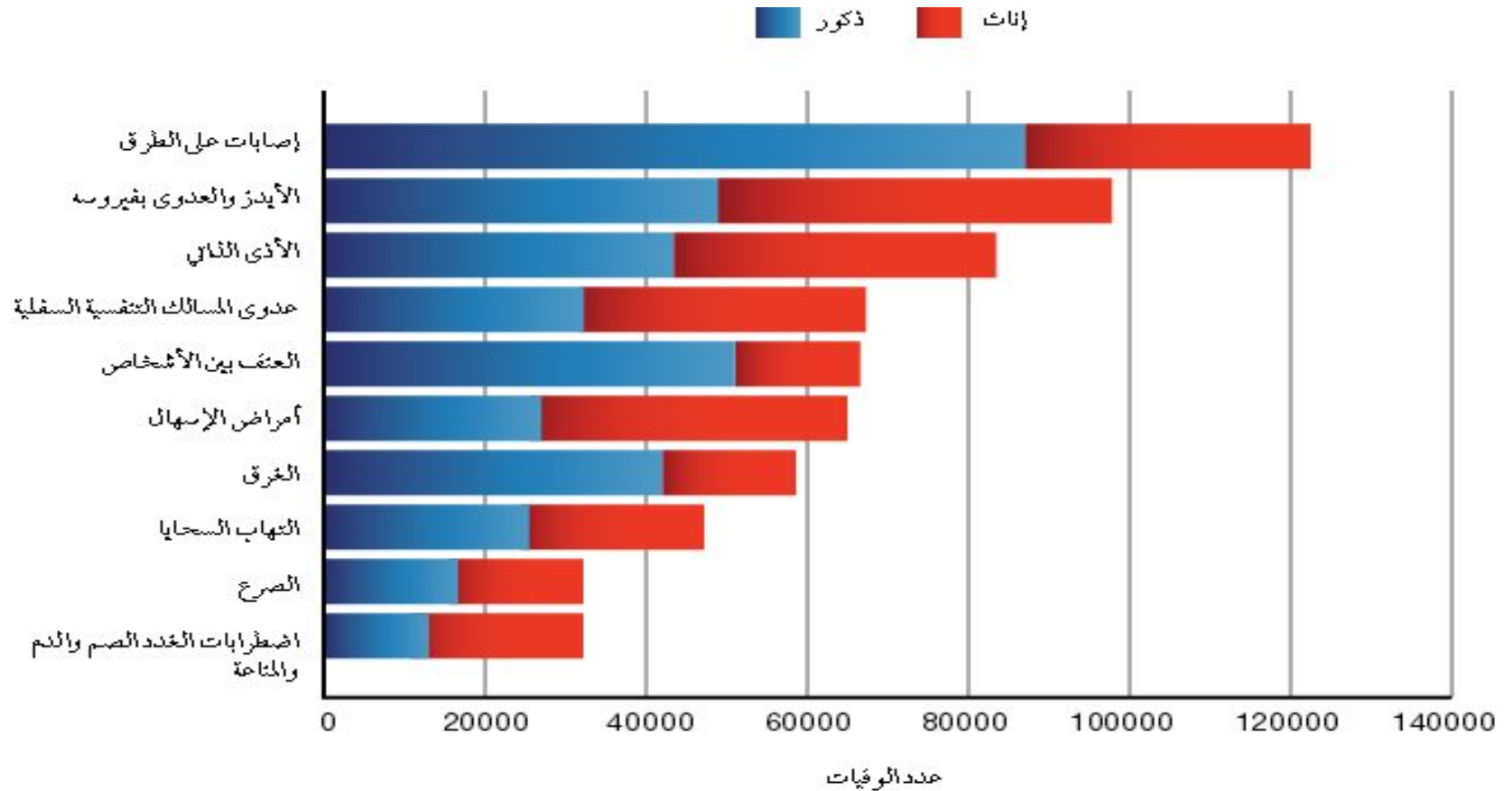
التأثير الذي تمارسه مجموعة الأقران أو المراقبون أو شخص ما لتشجيع الآخرين على تغيير الاتجاهات أو القيم أو السلوكيات بهدف الامتثال لمعايير المجموعة.



القضايا الصحية التي تؤثر في الشباب

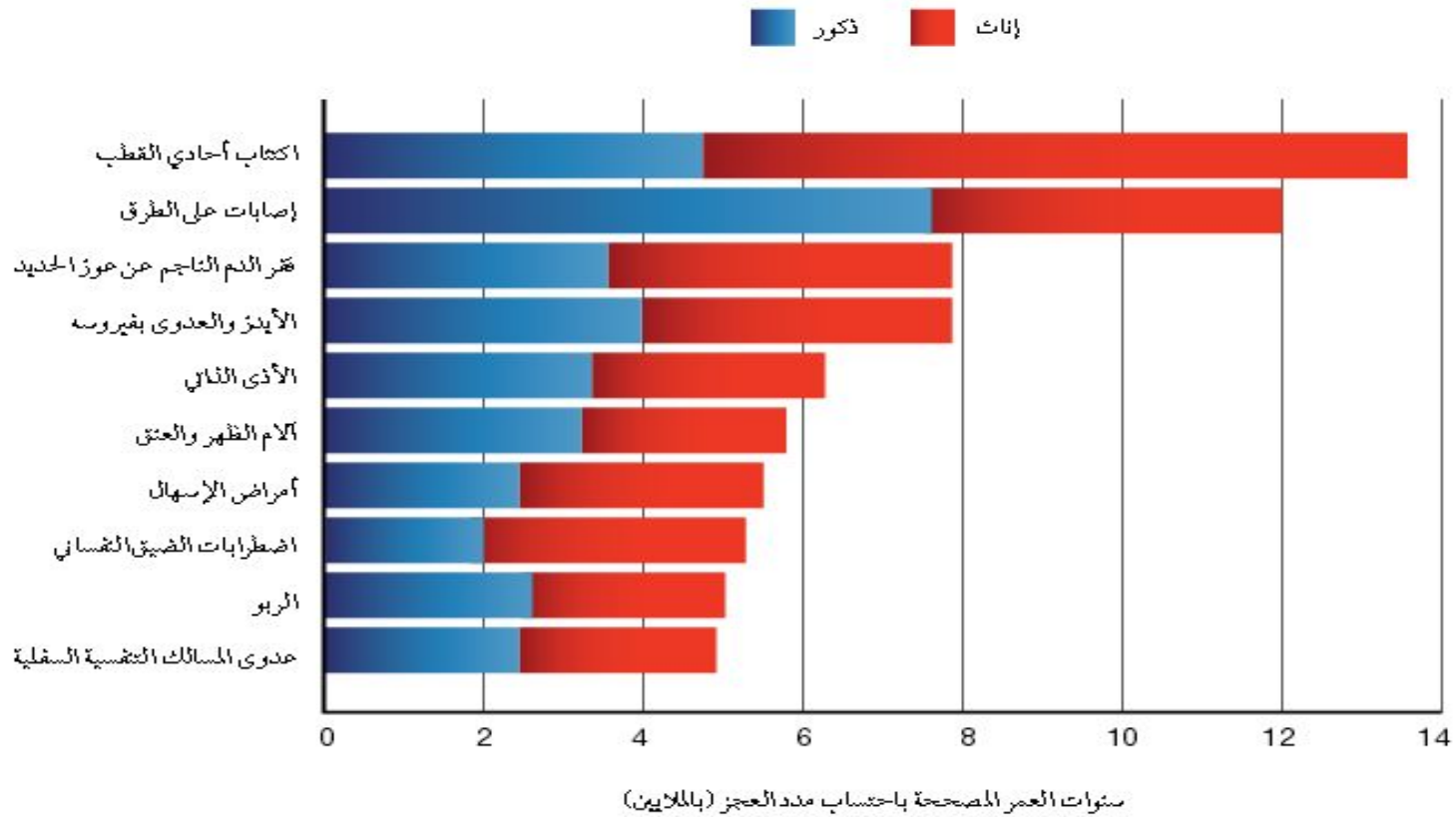
1. الحمل والولادة في مراحل مبكرة
2. فيروس الأيدز
3. سوء التغذية
4. الصحة النفسية
5. التدخين
6. تعاطي الكحول على نحو ضار
7. العنف
8. الإصابات

الاسباب العشرة لوفيات المراهقين حسب الجنس



الشكل ٦- الأسباب العشرة الرئيسية لوفيات المراهقين حسب الجنس

الأسباب الرئيسية للمرض والعجز



الشكل 2 - الأسباب العشرة الرئيسية لسنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز التي يفقدها المراهقون

أسباب الوفيات لدى الإناث في مرحلة المراهقة

1. **الإصابات غير المتعمّدة:** الإصابات الناجمة عن حوادث المرور أهم أسباب وفاة المراهقات في البلدان المرتفعة الدخل- والبلدان المتوسطة الدخل.
2. **الصحة النفسية:** تسهم حالات الانتحار والاضطرابات الصحية النفسية، بشكل كبير، في عبء الأمراض والوفاة في جميع الأقاليم.
3. **الأيذ والعدوى بفيروسه:** ترتفع معدلات العدوى بفيروس الأيدز في جميع البلدان التي تشهد وقوع أوبئة على نطاق شامل جرّاء ذلك الفيروس تقريباً. وتتعرّض المراهقات لمخاطر العلاقات الجنسية غير المأمونة التي غالباً ما تكون قسرية وغير مرغوب فيها والتي قد تؤدي إلى الإصابة بالأيذ والعدوى بفيروسه وغير ذلك من العدوى المنقولة جنسياً وإلى الحمل غير المرغوب فيه والإجهاض غير المأمون.

أسباب الوفيات لدى الإناث في مرحلة المراهقة

4. **المراهقات والحمل:** تمثل مضاعفات الحمل أهم أسباب وفاة الفتيات من الفئة العمرية 15-19 سنة في البلدان النامية؛ ويسهم الإجهاد غير المأمون-الذي يوفره أشخاص غير مؤهلين ويتم في بيئات غير نظيفة- بقدر وافر في حدوث تلك الوفيات.

5. **تعاطي مواد الإدمان:** يتزايد عدد المراهقات اللائي يتعاطين التبغ والكحول، مما يعرض صحتهن للخطر في الوقت الراهن وفي مراحل لاحقة من العمر، على نحو ما يفعله تدني النظام الغذائي وقلة النشاط البدني. فهناك، مثلاً، بيّنات على أنّ الإعلان عن التبغ يستهدف الفتيات والنساء بشكل متزايد.

أسباب الوفيات لدى الإناث في مرحلة المراهقة

□ الإصابات الناجمة عن حوادث الطرق وحالات الإيدز والعدوى بفيروسه والانتحار تنصدر أسباب الوفيات

□ الاكتئاب هو السبب رقم 1 المسؤول عن المرض والعجز

الانتحار



الحقائق الرئيسية

1. يلقي ما يربو على 800000 شخص حتفه كل عام بسبب الانتحار.
2. مقابل كل حالة انتحار هناك الكثير من الناس الذين يحاولون الانتحار كل عام وتمثل محاولة الانتحار السابقة أهم عامل خطر لعموم السكان.
3. يعتبر الانتحار ثاني أهم سبب للوفاة بين من تتراوح أعمارهم بين 15 و 29 عاما.
4. تستأثر البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل بنحو 75% من حالات الانتحار في العالم.
5. يعتبر ابتلاع المبيدات، والشنق والأسلحة النارية من بين الأساليب الأكثر شيوعا للانتحار على مستوى العالم.

من هم المعرضون للخطر؟



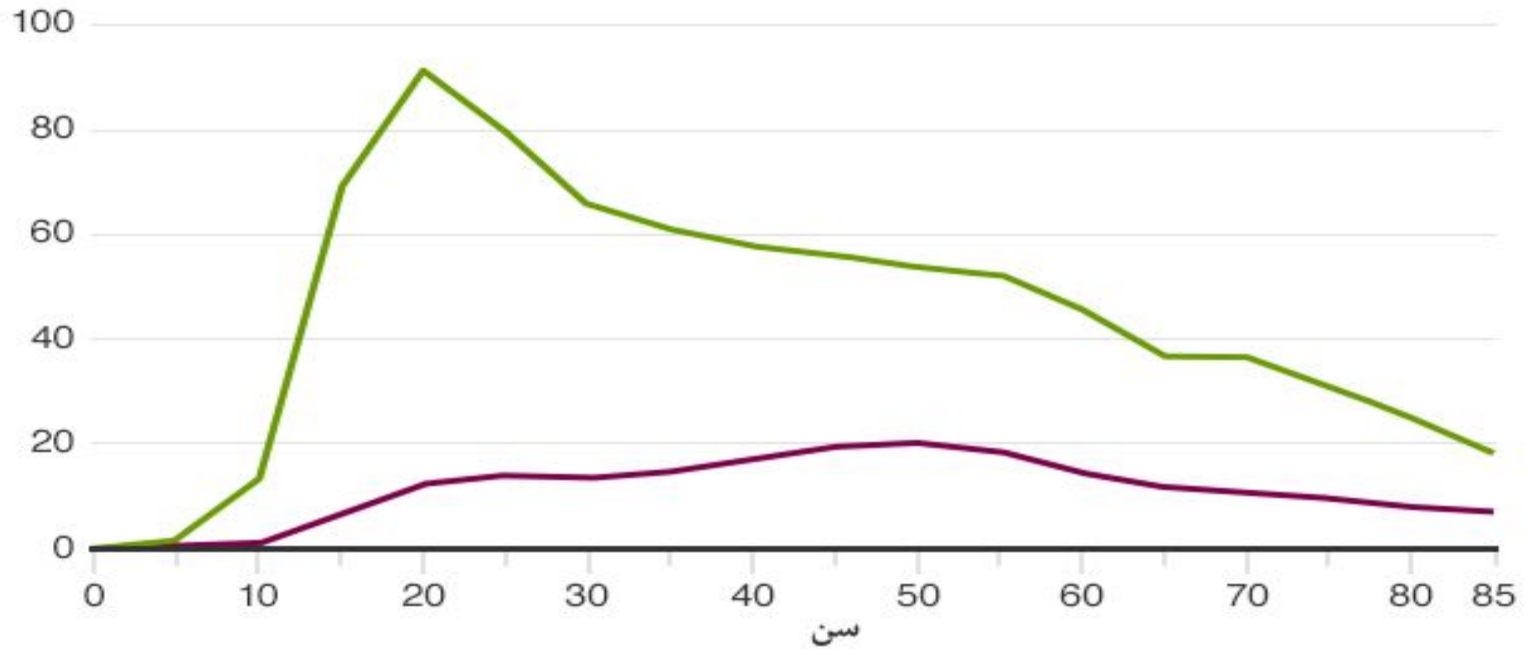
□ على الرغم من أن العلاقة بين الانتحار والاضطرابات النفسية (خاصة الاكتئاب والاضطرابات الناجمة عن تعاطي الكحول) معلومة تماما في البلدان المرتفعة الدخل، إلا أن هناك العديد من حالات الانتحار التي تحدث فجأة في لحظات الأزمة نتيجة انهيار القدرة على التعامل مع ضغوط الحياة، مثل المشاكل المالية، أو انهيار علاقة ما أو غيرها من الآلام والأمراض المزمنة.

□ تقترن النزاعات والكوارث والعنف وسوء المعاملة أو فقدان والشعور بالعزلة بقوة بالسلوك الانتحاري. وترتفع معدلات الانتحار كذلك بين الفئات المستضعفة التي تعاني من التمييز مثل اللاجئين والمهاجرين. وتعتبر محاولة الانتحار السابقة أقوى عامل خطر للانتحار.

حالات الانتحار حسب العمر خلال 2012

بلدان دخلها عالٍ — بلدان دخلها منخفض

عدد حالات الانتحار (بالآلاف)



BBC

المصدر: منظمة الصحة العالمية 2014

• محاولات الانتحار هي نادرة في المجتمع العربي و المسلم بسبب الرادع الديني و تماسك الأسرة , بينما تكثر حالات الانتحار في المجتمعات الغربية , و الإحصائيات الواردة هنا في هذه المقالات تخص الولايات المتحدة الأمريكية.

• تختلف المتغيرات المرتبطة بالتفكير الانتحاري على الصعيد الفردي و في الأسرة عن تلك المرتبطة بالانتحار الفعلي.

• تشير الدراسات إلى أن حوالي 25 % من الأطفال والمراهقين قد يفكرون بقتل أنفسهم في وقت ما.

• يلجأ بعض المراهقون إلى الانتحار لحل لمشاكل اجتماعية أو نفسية
تعرض حياتهم

• يشكل الانتحار حالياً السبب الثاني لوفيات المراهقين في بعض الدول ،
و القليل من الأطفال قبيل سن البلوغ قد يلجؤون للتفكير بالانتحار و الكثير
منهم يعتبرونه تدبيراً للصراعات والمشاكل الداخلية



تتضمن العوامل المؤثرة على تلك الأفكار:

□ الاكتئاب واستحواذ فكرة الموت

□ عوامل مرضية-نفسية عامة

□ المتغيرات الاجتماعية النفسية

□ يشير رجحان البيض والذكور المراهقين الأعلى سنا بين ضحايا الانتحار من الأطفال والمراهقين إلى أهمية العرق والجنس والعمر لديهم، ويشار إلى أن التسمم بالكحول هو العامل الأكثر بروزا في انتحار المراهقين.

تكون محاولات الانتحار غير الناجحة أكثر عند الفتيات , و تكون

محاولات الانتحار الناجحة أكثر عند الشباب بسبب

اختيارهم لطرق أكثر صرامة !

الوقاية والمكافحة

1. الحد من فرص الوصول إلى وسائل الانتحار (مثل مبيدات الآفات، الأسلحة النارية، وبعض الأدوية)
2. تطبيق سياسات للحد من استخدام الكحول على نحو ضار
3. التشخيص والعلاج والرعاية المبكرة للمصابين باضطرابات نفسية أو الاضطرابات الناجمة عن تعاطي مواد الإدمان والآلام المزمنة والاضطرابات العاطفية الحادة.
4. تدريب العاملين الصحيين غير المتخصصين في تقييم وإدارة السلوك الانتحاري
5. توفير رعاية المتابعة للأشخاص الذين أقدموا على الانتحار وتوفير الدعم المجتمعي لهم.

البوليميا (مرض الشره العصبي)





البوليميا (مرض الشره العصبي)

- اضطراب في الأكل يتميز بنوبات متكررة من الشراهة عند تناول الطعام ،
تليها جهود محمومة لتجنب زيادة الوزن
- يصيب الرجال والنساء من جميع الأعمار
- سيشعر بالذنب بعد ذلك و سيحاول التخلص من هذه السعرات بطرق قد
تعرض حياته للخطر :تطهير الجسم و القضاء على الغذاء عن طريق:

1. القيء

2. استخدام المسهلات

3. الحقن الشرجية

4. مدرات البول

5. الصوم

6. وممارسة الرياضة بشكل مفرط

7. اتباع حمية غذائية قاسية



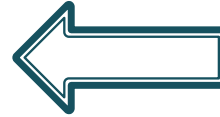
دورة الشرقة العصبية



الانغماس في الاكل



الشعور بالذنب وكرهية
الذات



محاولة تطهير الجسم

علامات و أعراض الشره المرضي الجسدية

- ظهور ندبات على المفاصل أو اليدين بفعل التصاق الأصابع أسفل الحلق للحث على التقيؤ.
- انتفاخ الخدين الناجم عن القيء المتكرر.
- تغير لون الأسنان بسبب التعرض لحمض المعدة حيث انها قد تبدو صفراء .
- الرجال والنساء المصابين بالشره المرضي لا يعانون من النحافة و عادة ما يكون وزنهم طبيعيا أو تكون لديهم زيادة قليلة في الوزن .
- نقص الوزن قد تشير إلى وجود نوع آخر من اضطرابات الاكل مثل فقدان الشهية .
- تقلبات متكررة في الوزن .

آثار الشره المرضي

□ الجفاف بسبب تطهير الجسم و التقيؤ، و المسهلات ، ومدرات البول التي يمكن أن تسبب اختلالات المنحل بالكهرباء في الجسم ، و أكثرها شيوعا هو انخفاض مستويات البوتاسيوم الذي يؤدي إلى مجموعة واسعة من الأعراض تتراوح بين الخمول و ضبابية التفكير الى عدم انتظام ضربات القلب و الموت، إضافة الى ان انخفاض مستويات البوتاسيوم المزمن يمكن أن يؤدي أيضا إلى الفشل الكلوي.

علاج الشره المرضي

1. الاعتراف بوجود مشكلة

البحث عن المساعدة لوضع حد لهذه الدوامة في وقت مبكر ، من خلال المتابعة مع اخصائي، و حل القضايا العاطفية الكامنة التي تسببت في الشره المرضي في المقام الأول.

2. العلاج المعرفي السلوكي

يستهدف السلوكيات الغذائية غير الصحية و الأفكار السلبية و هنا ما يمكن توقعه في العلاج الشره المرضي.

3. تغيير الأفكار الغير الصحية

تحديد و تغيير المعتقدات حول الوزن المثالي و شكل الجسم و اتباع نظام غذائي متوازن، و اعادة النظر في فكرة ان اثبات الذات مرتبط بالوزن و الشكل.

علاج الشره المرضي

4. حل القضايا العاطفية

استهداف القضايا العاطفية التي تسببت في اضطراب في الأكل في المقام الأول حيث يركز العلاج على مشاكل العلاقات و القلق والاكتئاب ، و انخفاض احترام الذات، والشعور بالعزلة و الوحدة.

Anorexia nervosa

فقدان الشهية العصبي

The need **Obsession** To Be Thin



فقدان الشهية العصبي Anorexia nervosa

هو عبارة عن حالة من الاضطراب النفسي الذي غالبا ما يصيب الفتيات المراهقات بين سن الـ 11 إلى 14 عام ، و قد يحدث في بعض الحالات في سن مبكر أو متأخر عن ذلك.

هذا الاضطراب يجعل الفتاة ترفض التغييرات التي تصاحب مرحلة البلوغ كاختساب بعض الدهن في بعض مناطق الجسم ، فبعض الفتيات يرفضن ذلك و تظهر لديهن مخاوف شديدة من البدانة و بالتالي تشوه صورة أجسادهن ، فيعانين من اكتئاب و انخفاض الثقة بالنفس ، لذلك يمتنعن عن تناول الطعام عن طريق الادعاء بعدم وجود شهية للطعام رغم أنهن يتضورن جوعا ، و لكن الشعور بالجوع يعطينهن إحساس بأنهن مسيطرات على حياتهن و على أجسامهن.

و هذه الحالة يصاحبها وسواس بكل ما يتعلق بالأكل و بوزن الجسم و بأساليب الحمية المختلفة (الريجيم) ، مما ينتج عنه نقص في وزن الجسم بشكل حاد قد يعرّض حياة المريض للخطر ، و قد يؤدي إلى انقطاع الطمث في الإناث و ضعف الطاقة الجنسية في الرجال.

فقدان الشهية العصبي Anorexia nervosa

يصاب الرجال بهذه الحالة بنسبة أقل بكثير من نسبة حدوثها عند النساء ، قد تصل إلى نسبة واحد إلى عشرة.



فقدان الشهية العصبي Anorexia nervosa

أسباب المرض

في حوالي 50 % من المرضى تكون بداية ظهور الحالة مترافقة مع التعرض لأحداث اجتماعية معينة كأن يتعرض المريض للسخرية بسبب شيء ما في مظهر جسده كحجم البطن أو الأرداف ، أو انتقاد أحد الأشخاص لبدانته بوجه عام.

و ربما يكون الحدث هو دخول الجامعة أو التقدم لوظيفة جديدة أو تغيير المسكن أو الابتعاد عن الأسرة لسبب أو لآخر ، بحيث يجد المريض أن حجم المسئولية الملقاة على عاتقه قد زاد عما اعتاد عليه.

فقدان الشهية العصبي Anorexia nervosa

أعراض المرض

تشمل الأعراض المصاحبة لهذا المرض ما يلي :

- 1 التجويع المتعمد مع خسارة الوزن لأقل من 20 % عن الطبيعي.
- 2 الخوف الشديد من زيادة الوزن.
- 3 اهتمام غير طبيعي بالوزن لدرجة الهوس.
- 4 رفض تناول الطعام.
- 5 إنكار الشعور بالجوع بالرغم من وجوده.
- 6 ممارسة التمارين بشكل عنيف.
- 7 وجود شعر بشكل كبير على الجسم و الوجه.
- 8 عدم تحمل الطقس البارد.
- 9 شعور المريض بأنه سمين مع أنه نحيف جداً !
- 10 غياب أو انقطاع الحيض عند الإناث.

فقدان الشهية العصبي Anorexia nervosa

المضاعفات :

- ◆ الإصابة بمرض سوء التغذية و النحافة.
- ◆ فى الإناث يصغر حجم المبايض و تحدث اضطرابات فى الدورة الشهرية قد تصل إلى انقطاعها ، و بالتالى ضعف القدرة على الإنجاب.
- ◆ قد تحدث مشاكل فى المعدة و القلب و الكلى و الكبد نظرا لعدم وجود دهن كافي للمحافظة على الأعضاء الداخلية بحالة صحية.
- ◆ جفاف الجلد و تقشره ، و سقوط الشعر ، و تكسر الأظافر.
- ◆ نمو شعر صغير فى جميع أنحاء الجسم بما فى ذلك الوجه.
- ◆ الشعور بالبرودة بشكل دائم.
- ◆ الإسهال المتكرر المमित نظرا لعدم قدرة الجهاز الهضمي على امتصاص المواد الغذائية.
- ◆ الإصابة بمرض فقر الدم (الأنيميا).
- ◆ نقص عنصر الكالسيوم و غيره من العناصر الهامة فى الجسم ، و حدوث اضطراب فى الهرمونات مما قد يؤدي إلى زيادة التعرض لترقق و هشاشة العظام.
- ◆ صعوبة فى التركيز ، و العصبية الزائدة.
- ◆ كثرة التعرض للأمراض نظرا لضعف الجهاز المناعى بالجسم.
- ◆ يقل التنفس و ضغط الدم و نبض القلب كما فى حالة المجاعة مما قد يهدد الحياة حيث تصل نسبة الوفاة إلى 5 % فى أول سنتين و تزداد هذه النسبة لتصل إلى 20 % فى الحالات التى لم يتم علاجها.

فقدان الشهية العصبي Anorexia nervosa

يتضمن العلاج الخطوات التالية :

- 1 تناول وجبات منتظمة بدون إهمال أي وجبة ، و زيادة كمية الطعام بشكل تدريجي و بطيء.
- 2 يجب الشروع في إعطاء السوائل مثل الحليب و العصائر و الشوربات المصفاة بكميات متدرجة صغيرة متكررة يوميا لعدة أيام حتى لا يتعرض المريض للإسهال.
- 3 إعطاء جرعات إضافية من الفيتامينات و المعادن.
- 4 عدم قياس الوزن بل تقديم التشجيع كلما زادت كمية الطعام المستهلكة.
- 5 طلب استشارة من أخصائي تغذية حتى يتعرف المريض على كيفية اختيار أطعمة صحية ، و ليتعلم مزيد من المعلومات عن التغذية السليمة و الصحيحة لضبط الوزن بدون تجويع النفس.
- 6 كما أن استشارة الأخصائي النفسي ضرورية لتغيير المشاعر التي تسبب الاضطرابات الغذائية ، فالعلاج يحتاج إلى أكثر من مجرد تغيير العادات الغذائية للمريض ، فبعض المرضى تتم معالجتهم بإعطائهم أدوية تقلل من شعورهم بالإحباط و الاكتئاب.

في الحالات المتقدمة يلزم العلاج في المستشفى و اللجوء للتغذية الوريدية فورا.

ما الذي يمكن أن يفعله المراهق

لا تشعر بالخجل عند الحديث عن مواضيع حساسة، فالعامل الصحي موجود لكي يستمع إليك من دون إصدار أحكام عليك.

• تحرّى عن كيفية الحصول على الخدمات الصحية المحلية التي تناسبك

• أطلب من العامل الصحي الذي يعتني بك أن يزودك بمزيد من المعلومات التي تساعدك على اتخاذ قرارات بشأن صحتك

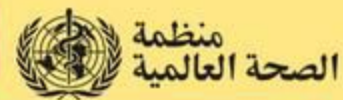
• كن حريصاً على التمتع بحقوقك في الخصوصية والسرية

• تحدّث إلى شخص بالغ تثق فيه إن كنت تعاني من التمييز أو عدم الاحترام

• زوّد المركز الصحي الذي تراجعته بتعليقاتك على كيفية تحسينه للخدمات التي يقدمها إليك وإلى أصدقائك



تقديم خدمات صحية ملائمة للمراهقين



المراهقون أفراد مميزون وتلزمهم خدمات صحية جيدة النوعية تسلم بهذه الحقيقة.

لدي رأي أأبديه في القرارات المتخذة بشأن صحتي

الرجاء احترام خصوصيتي

أشعر بأن خطاباً ما يعتريني ولكنني لا أعرف كيف أوضحه

لا تعاملوني كطفل

