الإضطرابات الإنفعالية وجودة الحياة لدي المراهقين

إعـــداد

أ.د/ مصطفي أبوا لمجد سليمان

أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية

كلية التربية بقنا

جامعة جنوب الوادى

د/ بدوي محمد حسين

أستاذ الصحة النفسية المساعد المتفرغ

بكلية التربية بقنا

جامعة جنوب الوادي

لمياء محمد إبراهيم

باحث ماجستير" تخصص صحة نفسية"

كلية التربية بقنا . جامعة جنوب الوادي

المستخلص:

تعد مرحلة المراهقة من أهم المراحل العمرية التي يمر بها الإنسان؛ حيث إن المراهقين يتعرضون بصفة عامة لتطورات نفسية وجسمية واجتماعية وثقافية واقتصادية تسير بمعدل قد يكون أسرع من قدرتهم علي ملاحظتها واستيعابها والتكيف معها بما يجعلهم عرضه للاضطرابات الانفعالية مثل الإكتئاب والقلق التي تعيق من استمتاعهم بحياتهم في الوقت الذي أصبحت جودة الحياة مطلبا أساسيا تسعي إليه المجتمعات بمختلف فئاتها لزيادة الشعور والإحساس بالسعادة والإقبال علي الحياة والرضا عن الذات وعن الآخرين ومواكبة لتوجهات علم النفس التنموي والإيجابي الذي يهدف إلي اكتساب السلوكيات الإيجابية وتنمية القدرات الذاتية والمهارات من خلال تطوير الذات لذا يسعي البحث الحالي الي التعرف علي بعض الاضطرابات الانفعالية التي تؤثر علي جودة الحياة لدي المراهقين .

الكلمات المفتاحية: الاضطرابات الانفعالية – جودة الحياة –المراهقين.

Emotional Disorders and Quality Of Life in Adolescents

Dr.Mostafa A. Solaiman Dr Badawy M. Hussein Lamiaa Mohammed Ebrahem

Abstrac:

Adolescence one of most important periods in the human life, In which teenagers are facing psychological ,physical ,social ,economic and cultural developments.All these developments may be faster than them abilities to understand and adapt to them so they get emotional disorders such as depression and anxiety which prevent them from enjoying their life.

The quality of life has become anecessary need which different societies seek for increasing their life desire,get happiness and satisfaction with oneself and others in order to cope with positive and developmental psychology orientations which aims to acquire the positive behavior and self-development.

So the current search tries to identify some emotional disorders that affect the quality of life for adolescents.

Key words: Emotional Disorders - Quality Of Life- Adolescents

المقدمة:

أولا: المراهقة

يمر الإنسان بمراحل من النمو والتطور ويواجه فى كل مرحلة من مراحل النمو بتحديات ومشكلات عليه أن يتجاوزوها لتحقيق السلامة النفسية ،والمراهقة كمرحلة نمائية تعد من أهم مراحل عمر الإنسان لما يعتريها من الكثير من التغيرات الجسمية والجنسية والنفسية والاجتماعية والانفعالية والعقلية التي قد يكون لها دورا هاما فى معاناة المراهقين ومشكلاتهم واضطراباتهم من حيث قدرتهم على استيعاب طفرة النمو التي تحدث لهم.

ويمثل المراهقون فئة عريضة من فئات المجتمع وهذه المرحلة تعتبر عنق الزجاجة بالنسبة للحياة النفسية للفرد حيث أنها تأخذ شكلا متميزا لها فى جوانب النمو عن باقى مراحل العمر نظرا للطفرة التى تحدث فى هذه المرحلة بالذات ،تلك التطورات التى يكون لها دور كبير وفعال فى تشكيل شخصية المراهق, ولكن بعض المراهقين يتعرضون لبعض الاضطرابات الانفعالية فى هذه المرحلة مثل الاكتئاب والقلق والغضب مما يؤثر على جودة الحياة لديهم, حيث لا يستطيعون تحت خطر الاضطراب الانفعالى أن يستمتعوا بحياتهم ويعيشوا حياة نفسية صحيحة سليمة .

١- تعريف المراهقة :

عرف حامد عبد السلام زهران (٢٠٠٠) المراهقة بأنها مرحلة الانتقال من الطفولة (مرحلة الإعداد لمرحلة المراهقة) إلي مرحلة الرشد وتمتد في العقد الثاني من حياة الفرد من الثالثة عشر إلي التاسعة عشر تقريبا أو قبل ذلك بعامين أو

بعد ذلك بعامين أي ما بين (١١:٢١) عام, ولذلك تعرف المراهقة أحيانا بإسم The ten years (ص٣٤) .

٢-خصائص مرحلة المراهقة :-

لكل مرحلة من مراحل العمر خصائصها التى تميزها عن غيرها من مراحل النمو ولعل مرحلة المراهقة تشهد سلسلة من التغيرات المتسارعة كما وكيفا باعتبارها مرحلة التحول والانتقال من الطفولة إلى الرشد وهى بذلك تمثل مرحلة انتقالية حرجة يتخلى فيها المراهق عن طفولته الاعتمادية إلى رشده ونضجه المستقل وهويته المنفردة .

وتخلص فيوليت إبراهيم وعبد الرحمن سليمان(٢٠٠٢) إلى أن أهم ما يميز المراهق فى هذه المرحلة فى النقاط الأربعة الآتية :-

أ-الثقة ومحاولة تأكيد الذات حيث يتخفف من سيطرة الأسرة ويؤكد شخصيته ويشعر بمكانته .

ب- الخضوع لجماعة الأقران حيث يخضع المراهق لأساليب أقرانه وسلوكياتهم ومعاييرهم ويتحول بولائه الاجتماعي من الأسرة إلى الأقران .

ج- التمرد حيث يتحرر المراهق من سيطرة الأسرة ليشعرها بفرديته ونضجه واستقلاله .

د- التعصب حيث يزداد تعصب المراهق لآراء ومعايير جماعة الأقران التى ينتسب إليها (ص٢٣٥).

كل هذه التغيرات التي تحدث في مرحلة المراهقة تحتاج إلى العديد من المتطلبات التي إذا لم يتم استيعابها قد يؤدى ذلك إلى ظهور المشكلات النفسية والانفعالية ،هذا ما أكدته عليه أحمد كلنتن(١٩٩٩)حيث ترى أن مرحلة المراهقة تتميز بخصائص تميزها عن مرحلة الطفولة والرشد وهذه الخصائص ناتجة عن التغيرات الجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية والتى تحدد حاجات جديدة للفرد يجب إشباعها وإذا لم تشبع تتبلور مشكلات متعددة للمراهق ويظهر على السطح ما يسمى بأزمة المراهقة (ص١٤).

ومن ضمن هذه المشاكل التى قد يواجهها المراهق هى الوقوع تحت خطر الاضطراب الانفعالي مما يؤثر سلبيا على جودة الحياة لديه .

ثانيا: الاضطراب الانفعالي:

إذا كان السلوك الإنسانى يتضمن عدة جوانب أو مجالات فان الجانب الانفعالي يعد أبرز هذه الجوانب قاطبة ولاسيما فى مرحلة المراهقة حيث أنها مرحلة انتقالية يعبر فيها الفرد من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد ويتضمن ذلك موقفا متناقضا بالنسبة للمراهق فهو قد كون عادات قوية وثابتة فى نظرته إلي نفسه وفى علاقاته بالآخرين وخاصة الكبار المحيطين به ,عادات قوامها الإعتماد الكلى الذى يتصف به الأطفال من جهة ومن جهة أخرى يتوق إلى أن ينمو ويقف على رجليه ويصبح مستقلا كالكبار وفيما بين هذا وذاك يقع المراهق فى تناقضات قد تكون عنيفه أحيانا, وقد تكون عبارة عن مجرد نقاط تحول أشبه بمفترق الطرق فى أغلب الأحيان لكنه فى جميع الأحوال لا يملك أن يعيش هذا التناقض بكل مشاعره وبكل ما يسببه هذا التناقض من إضطراب فهذه التناقضات تسبب الإضطراب الإنفعالي مما يؤدى إلى عدم تمتع المراهق بحياته ومن ثم انخفاض جودة الحياة لديه.

١-تعريف الإضطراب الإنفعالى :-

يعرف صالح حسن الداهرى(٢٠٠٥)الإضطراب الإنفعالى بأنه عدم مناسبة الإنفعال سواء من حيث شدته أو من حيث نوعه للموقف الذى يعايشه الفرد، فالفرد السوى يكون انفعاله مناسبا للموقف الذى يستثير الإنفعال سواء من حيث الإنفعال أو شدته (ص٢٣٧).

وقد أشارت خوله يحيى(٢٠٠٠) إلى تعريف بورbower للإضطرابات الإنفعالية حيث أن هذا التعريف أشار إلى وجود صفة أو أكثر من الصفات التالية :-

- صعوبة فى القدرة على التعلم والتى لا تعود لأسباب عقلية أو جسمية أو حسية

- صعوبة فى القدرة على إقامة علاقات إجتماعية والإحتفاظ بها .

- ظهور أنماط غير ملائمة من السلوك فى الظروف العادية .

- شعور عام بعدم السعادة والاكتئاب .

- إظهار أعراض جسمية مرضية ومخاوف شخصية ومدرسية (ص١٤).

٢-بعض الاضطرابات الانفعالية Some Types Of Emontional Disorders

أ-الاكتئاب Depression :

يعد من أكثر الإضطرابات شيوعا وهى المسئولة عن الكثير من المعاناة والآلآم النفسية،هذا ما أكده محمد حسن غانم(٢٠٠٦) حيث أشار إلي أنه يكفي أن نقول إن

٥٠ :٧٠% من محاولات الإنتحار الناجحة بين المجموع العام سببها الإكتئاب ومن العسير تحديد نسبة إنتشار هذا الإضطراب نظرا لأن الحالات البسيطة تشفى تلقائيا ولا تترد على الأطباء (ص١٠٣).

وأشار محمد سرحان ووليد الخطيب و جمال حباشه (٢٠٠١)إلي نسبة انتشار الاكتئاب بين المراهقين أن الاكتئاب يصيب طفل من كل ٥٠ طفل ويصيب مراهق من كل عشرين مراهق(ص ٨٦).

١- تعريف الاكتئاب Depression

تعريف الاكتئاب في الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع Diagnostic Statical Manual of Mental Disorders DSM4 (1994)عرفت جمعية الطب النفسي الأمريكية في تصنيفها الرابع الاكتئاب بأنه اضطراب يتميز بوجود خمسة أعراض أو أكثر تمثل تغيرا في الأداء الوظيفي وهي المزاج المكتئب غالبية اليوم لمدة لا تقل عن أسبوعين ,والنقص الواضح في الاهتمام والمتعة بأي شيء ونقص الوزن الملحوظ بدون قصد لذلك , أو زيادة الوزن وقلة وعدم النوم أو زيادة في النوم,وهياج نفسحركي أو بطء في النشاط النفسي والحركي ,الشعور بالتعب أو فقدان الطاقة علي العمل ,الشعور بالامبالاه أو الشعور بالذنب الزائد عن الحد ,النقص في القدرة علي التفكير أو التركيز, أو اتخاذ القرارات,وأفكار متكررة عن الموت أو أفكار انتحارية متكررة بدون خطة أو محاولة انتحارية حقيقية, وتتحدد الأعراض من خلال شكوي المريض أو ملاحظة المحيطين به ويمكن أن يكون المزاج في الأطفال والمراهقين متهيجا يتميز بسرعة الغضب وتسبب هذه الأعراض إضطرابا واضحا في المجالات الإجتماعية والمهنية وهي ليست نتيجة مرض عضوي ولا تعزي إلي فقدان أو موت شخص(P.61).

ب-القلق:

يعتبر القلق من العوامل النفسية التى تؤثر بشكل سلبى على جودة الحياة لدى المراهقين وقد انتشر إنتشارا واسعا هذا ما أشار إليه حامد عبد السلام زهران (٢٠٠١) حيث أشارت تقارير منظمة الصحة العالمية لسنة ٢٠٠١ بأن ٤٥٠ مليون شخص فى العالم يعانون من اضطرابات ومشاكل نفسية ومن أبرزها القلق إذ تمثل نسبته حوالى ٣٠% :٤٠% من مجموع الاضطرابات النفسية ويظهر ذلك بوضوح لدى الإناث وكذلك عند الاطفال والمراهقين وفى سن الشيخوخة (ص٤٨٥).

١-تعريف القلق :-

تعريف القلق في الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع Diagnostic Statical Manual of Mental Disorders(DSM4,1994) القلق حالة مرضية تتصف بالشعور بالرعب ويشترط وجود ثلاث أعراض منها الأقل وهى:- الإستياء ،الضجر ،الشعور بالتعب بسرعة ولأقل مجهود ووجود صعوبة بالتركيز ،وسرعة الانفعال ،وتوتر العضلات وإجهادها ،واضطرابات النوم كما تصاحبها أعراض عضوية تشير إلى نشاط زائد للجهاز العصبى اللاارادى

ثالثا :جودة الحياَة Quality Of Life

أصبح مفهوم جودة الحياةQ.O.L من الموضوعات الهامة فى مجالات كثيرة كمجال الصحة العامة والخدمات الاجتماعية ومجال السياسة وعلم النفس والاقتصاد ،كما يرتبط مفهوم جودة الحياة بالخصائص الجغرافية والطبوغرافية والديمجرافية للمجتمع حتى بات نادرا ما يحظى مفهوم بهذا التغلغل الواسع فى أنشطة ومعطيات الواقع الحياتى مثلما حظى مفهوم جودة الحياة ولقد اهتمت

دراسات عديدة بتناول موضوع جودة الحياة فى ارتباطه بمتغيرات نفسية عديدة:فبعض الدراسات قدمته مرتبطا بالرضا عن الحياة life satis facion لدى المرضى أو الشباب أو المسنين أو ارتباط جودة الحياة بأعراض مرحلة المراهقة وأيضا الرضا عن الحياة وارتباطها بجودة الحياة الحياة لدى الشباب ممن لديهم أمراض مزمنة Pesavento,Degare Heckman(2003)(p.140) and Favaretto (2002)(p.233)

١-تعريف جودة الحياة

يمثل التحديد الدقيق لمصطلح جودة الحياة مشكلة حيث انه لم يحظ كمصطلح بإتفاق وقاعدة من الموافقة بين المستخدمين له سواء فى مجال علم النفس أو فى غيره من المجالات ،وأشار بيشوب Bishop(2001)إلى أنة عادة ما يتم تعريف مفهوم جودة الحياة فى ضوء بعدين أساسين لكل منهما مؤشرات معينة وهما :- البعد الذاتى والبعد الموضوعى لجودة الحياة، ويتضمن البعد الموضوعى لجودة الحياة مجموعة من المؤشرات القابلة للملاحظة والقياس مثل :- أوضاع العمل،مستوى الدخل ،المكانة الاجتماعية والاقتصادية وحجم المساندة المتاح من شبكة العلاقات الاجتماعية, أما البعد الذاتى فيتمثل فى رضا الفرد عن ذاته وعن الحياة والتوافق مع نفسه ومع الآخرين ومع الظروف المحيطة به وإحساسه بالسعادة (p.102).

جودة الحياة وعلاقتها بالاضطرابات الانفعالية:

يمكن القول أن وجود أى اضطرابات فى حياة المراهق يقلل من جودة الحياة هذا ما أكدته الدراسات التالية:

دراسة ويرنجرين وديهلين وإيورسون Werngren ,Dhlin and Iwarsson (2003) وكانت عن جودة الحياة والإكتئاب والأرق كواحد من إضطرابات النوم وذلك من خلال عينة من الشباب الجامعي والمسنين حيث توصلت الدراسة إلي إرتباط تدني مستويات جودة الحياة بإرتفاع الإكتئابية وتزايد اعراض القلق.

دراسة لو وريفس وبينك وسيكستون Lou, Reeves,Binice and Sexton (2003) وكانت الدراسة عن جودة الحياة وارتباطها بالإكتئاب والتعب وبعض الإضطرابات المعرفية وتوصل الباحثون في هذه الدراسة إلي وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين جودة الحياة المتدنية من الناحية الإقتصادية والصحية والإجتماعية وبين الشعور السريع بأعراض التعب والإكتئاب وسرعة فقدان البيانات وتزايد النسيان لدي أفراد الدراسة وكانوا من مراحل عمرية ما بين العشرين والخمسين .

دراسة ساكس وكرن Sacks and Kern (2008) حيث قارن الباحثان جودة الحياة لدي المراهقين المضطربين انفعاليا وسلوكيا والمراهقين العاديين في متغيرات جودة الحياة وشملت العينة (١١٥)مراهقا من المضطربين و(١٢١)من المراهقين العاديين واستخدم الباحثان مقياس جودة الحياة من إعدادهما ،وقد أظهرت النتائج انخفاض مستوى الإحساس بجودة الحياة لدى المراهقين المضطربين انفعاليا وسلوكيا مقارنة بالمراهقين العاديين ،كما أظهرت الدراسة وجود فروق فى بعض أبعاد جودة الحياة وفقا للنوع (ذكور – إناث)والعمر والفروق كانت لصالح الذكور والأكبر سنا من المراهقين العاديين .

دراسة أحمد محمد عبد الخالق(٢٠٠٨) عن الرضا عن الحياة فى المجتمع الكويتى لدى فئات عمرية مختلفة: طلاب ثانوى وجامعة وموظفين من الجنسين وقد تبين من نتائجها حصول طالبات الثانوى على اقل تقدير عن رضا الحياة ثم طلاب

الثانوى على اقل متوسطين بينما حصل الموظفون ثم طلاب الجامعة وكلاهما من الذكور على أعلى معدلات ثم طالبات الجامعة والموظفات.

دراسة سوسن إسماعيل ،وفاء وليد محمد حسين (٢٠١١)التي كانت بعنوان معني الحياة ووعلاقته بقلق المستقبل لدي عينة من طلاب التعليم الثانوي العام ،وهدفت الدراسة إلي التعرف علي العلاقة بين معني الحياة وقلق المستقبل لدي عينة من طلاب الثانوي العام تكونت العينة من (٦١٠)طالب استخدم الباحث مقياسي معني الحياة ومقياس قلق المستقبل وأظهرت النتائج وجود علاقة إرتباطية سالبة بين معني الحياة وقلق المستقبل لدي عينة الدراسة.

وكذلك دراسة أحمد عبدالله عبدالعزيز الثنيان(٢٠٠٩)التي كانت بعنوان جودة الحياة وقلق المستقبل لدي طلاب المرحلة الجامعية ،وهدفت الدراسة إلي التعرف علي مستوي جودة الحياة وقلق المستقبل والتنبؤ بجودة الحياة لدي طلاب الجامعة من خلال درجات الطلاب علي مقياسي قلق المستقبل بأبعاده المختلفة ومقياس جودة الحياة بأبعاده المختلفة وتوصلت النتائج ألي وجود علاقة ارتباطية سالبة ودالة إحصائيا بين جودة الحياة وأبعادها المختلفة وقلق المستقبل وأبعاه المختلفة وأنه يمكن التنبؤ بجودة الحياة من خلال أبعاد قلق المستقبل للعينة ككل وفي ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية (التخصص–النوع).

المراجع:

- احمد عبد الله (٢٠٠٩) . جودة الحياة وقلق المستقبل لدى طلاب المرحلة الجامعية ، كلية التربية . جامعة ام القرى .
- أحمد عبد الخالق(٢٠٠٨) . الرضا عن الحياة فى المجتمع الكويتى .مجلة دراسات نفسية . مجلد(١٨)عدد (١) ص١٩:٤٠

- حامد عبد السلام (٢٠٠٠) .علم نفس النمو "الطفولة والمراهقة ".القاهرة .عالم الكتب.
- حامد عبد السلام (٢٠٠١) .الصحة النفسية والعلاج النفسى .الرياض .مكتبة العبيكان .
- خوله يحيى (٢٠٠٠) . الاضطرابات السلوكية والانفعالية .ط١.عمان .دار الفكر للنشر .
- سوسن اسماعيل، وفاء وليد(٢٠١١). دراسة معنى الحياة وعلاقته بقلق المستقبل لدى عينة من طلاب . التعليم الثانوى العام. مجلة البحث العلمى فى التربية (١٢) ٦٥٧ – ٦٨٠ .

- صالح حسن(٢٠٠٥): مبادئ الصحة النفسية .الاردن .دار وائل للنشر.
- علية أحمد كلتن(١٩٩٩).العلاقة بين الحاجات الارشادية والقيم لدي بعض طالبات الصف الثالث . الثانوي.رسالة ماجستير مكة المكرمة جامعة أم القري.
- فيوليت ابراهيم ،عبد الرحمن سليمان (٢٠٠٢): دراسات فى سيكولوجية النمو .القاهرة .مكتبة زهراء الشرق .

- محمد حسن(٢٠٠٦): الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية القاهرة .مكتبة الانجلو المصرية.
- محمد سرحان ،وليد الخطيب ،جمال حباشنه(٢٠٠١): الاكتئاب .عمان .مجدلاوى للطباعة والنشر.
- Bishop, M. & Feist – Price,S. (2001). Quality of life rehabilital Counseling: Making the Philosophical. *Rehabilitaion Education, 15(3), 201-212.*
- DSM IV (1994). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 4th edition. washington: *American psychiatric association.*
- Heckman. Timoth, C (2003). The chronic illness quality of life and life satisfaction in people living with "HIV"Disease. *Health Psychology*, *22*(2), 140-147.
- Lou, J.; Reeves, A.; Benice, T. & Sexton, G. (2003). Fatigue, Depression, memory are associated with poor quality of life Neurology, 60(1), 122-125.
- Pesavento, F.; Degare, G. & Favaretto, G. (2002). Psychotherapy, quality of life. life satisfaction for schizophrenic patients. *Minerva psychiatric. 43*(4), 233-242.

- Sacks . G. & Kern. L. (2008*). A comparison of quality of life. Variables for students with emotional and behavioral disorders and students without disabilities. Journal ofBehavioral Education. 17*(1), 111-127.

- Werngren, E.; Dehlin, O. & Iwarsson, S. (2003). Quality of life depression and insomnia. *Archives of Psychology*.*37*(1), 13-24.