

الفصل الثاني قضايا هامة في هذه المرحلة

- المشكلات الاقتصادية عند المراهق
- المشكلات الاجتماعية عند المراهق
- العادة السرية
- حب الشباب
- المشكلة الأسرية عند المراهق
- مشكلات المستقبل المهني عند المراهق
- المخدرات
- الفروق بين الجنسين في المراهقة
- المشكلات الدراسية عند المراهق
- المشكلات النفسية عند المراهق
- مشكلات قضاء أوقات الفراغ عند المراهق
- اضطراب النوم.
- النهم العُصابي والنُّهام
- مشكلة الانحراف الجنسي.
- مشكلات سوء أو عدم التكيف.

يحتاج الآباء والمربين أن يعرفوا أن مرحلة المراهقة مليئة بالعديد من المتغيرات والمشكلات التي تحتاج إلى حكمة في التعامل ومهارة في حلها. ولكن نعاود القول والإشارة إلى أن مرحلة المراهقة ليست مشكلة في حد ذاتها ولكن ما يحدث من مشكلات قد يكون لرد فعل لتعاملات سلبية من قبل الوالدين أو المربين. وفيما يلي سوف نعرض لأهم القضايا الهامة في حياة المراهقين والتي تعد مشكلات تريد حلاً:

المشكلات الاقتصادية عند المراهق

وهي من أهم المشكلات في حياة المراهق وتمثل هذه المشكلات في ضعف المستوي الاقتصادي للمراهق، وما يترتب على ذلك من كَفِّ لمطالبه، وعدم إشباع حاجاته، وفي تدخل الوالدين في كيفية إنفاق نقوده وعدم الاستقلال في التصرف بها. وتلعب المشكلات الاقتصادية دوراً هاماً في حياة المراهق فهي تقضي على أحلام المراهق وأمانه وتحول دون إشباع كثير من حاجاته، وهي مصدر قلق خاصة إذا كانت أسرته فقيرة.

ومن أكثر المشكلات الاقتصادية شيوعاً لدى المراهق:

١- رغبة المراهق في الاستقلال والتصرف بالمال كيفما يريد دون فرض تدخل مبالغ فيه من الآباء. وهذه المشكلة تعبر عن حاجته إلى الاستقلال والتصرف بما يملك، وأنه له خصوصيات معينة ولا يود أن يطلب الوالدين منه كشفاً بدصر وفاته.

٢- ضعف الحالة المالية للمراهق، أي عدم وجود مصدر ثابت للمصروفات فيشعر بالحاجة غير المشبعة أو العوز والشعور بالنقص. ويتمثل ذلك في أن الظروف الاقتصادية للمراهق سيئة مما يحول دون تحقيق مطالبه وأمانه، ويبدو ذلك واضحاً في بعض الدول العربية، وحتى المراهقين المنحدرين من أسر غنية لا يرون أن مصاريفهم الشخصية كافية لتحقيق ما يريدون.

٣- قلق المراهق حول إيجاد عمل خارجي لكسب المال ومساعدة الأسرة أو الشعور بالإحباط نتيجة تردى وضع المجتمع وأن من سبقوه ليس لهم دخل ثابت، أو موارد تكفي حاجاتهم. وهذه الرغبة ظاهرة صحية يجب أن تخطط لها الدولة خاصة في الإجازات الصيفية حتى يكسب المراهق بعض المال الذي يخفف الضغط عن والديه، أو توفير فرص العمل بما يعطى المراهقين الشعور بالأمن والأمان في المستقبل.

٤- الخلافات الأسرية في تصريف الشؤون المالية للأسرة.

٥- مشكلة فقدان المنزل لكثير من عوامل الراحة بسبب الظروف الاقتصادية بالإضافة للمقارنة التي يضعها أحد المراهقين بينه وبين زميله الميسر الحال.

هل هناك اختلاف في المشكلات الاقتصادية بين المراهقة المبكرة والمتأخرة؟

لقد اتضح أن طلاب المراهقة المبكرة يعانون أكثر من شدة الرقابة الوالدية على كيفية إنفاق النقود، أما في المراهقة المتأخرة فهم يعانون أكثر من مشكلة التفكير في نقص المواد الاقتصادية فهي تعيقهم كثيراً في تحقيق تعليمهم الجامعي، أو سفرهم إلى الخارج.

المشكلات الاجتماعية عند المراهق

تدور تلك المشكلات حول قدرة المراهق على التكيف مع الآخرين، ومع المجال الذي يعيش فيه، ومدى تحقيق حاجاته إلى الاعتبار والقبول الاجتماعي والانتهاه والتقدير.

ومن أكثر المشكلات شيوعاً عند المراهق في هذا المجال المشكلات التالية:

١- أود أن أكون محبوباً أكثر ممن حولي.

٢- لا أجد من أصرّح له بمتاعبي.

٣- أجادل كثيراً في مختلف الأمور.

٤- يقلقني انتشار العداة بين أبناء منطقتنا.

٥- أخجل كثيراً عندما أكون في مجلس الكبار.

ومن المشكلات الاجتماعية أيضاً عند المراهق هي رغبته في الجدال، فهي مظهر عام من مظاهر النمو الاجتماعي يكون هدفه في الغالب تأكيد المراهق لذاته وإظهار شخصيته، وجذب الانتباه إليه، أو تعصباً لآرائه وأفكاره. أما مشكلة الخجل عند مواجهة الكبار فتعود إلى النقص المعرفي باهتمامات وبيئة الكبار مما يجعله متردداً، أو خوفاً من انتقاد الآخرين له. أما قلق المراهق على انتشار العداة بين أبناء الحارة أو المنطقة لدليل على وعي المراهق الاجتماعي وازدياد بصيرته الاجتماعية ورغبته في الإصلاح.

هل هناك اختلاف في المشكلات الاجتماعية بين المراهقة المبكرة والمتأخرة؟
لقد وجد أن الطلاب في المراهقة المتأخرة أكثر قلقاً عن الطلاب في المراهقة المبكرة من المشكلات التي يعاني منها أهل المنطقة أو الجوار، وهذا راجع إلى رغبة المراهق في المرحلة المتأخرة لديه رغبة في الإصلاح أكثر من التمرد على الواقع الاجتماعي الذي يتصف به المراهق في المراهقة المبكرة.

العادة السرية

يشير موضوع العادة السرية قلق الكثير من المراهقين والآباء والأمهات وقد يكون أثرها النفسي على المراهق أكبر من أثرها العضوي.

المخاطر الممكنة للإفراط في ممارسة العادة السرية:

- سرعة القذف في المستقبل.
 - القلق والتوتر النفسي.
 - عدم استمساك البول عند الانتهاء من التبول (استمرار تنقيط البول).
 - انحراف الشهوة الجنسية، أي عدم الاستمتاع بالممارسة الجنسية الطبيعية مع الطرف الآخر!
- لذا ينصح بعدم ممارسة العادة السرية، وترك الجسم يعمل بشكل طبيعي أي أن العادة السرية ستحدث لوحدها خلال الاحتلام الليلي.

حب الشباب

ينجم حب الشباب عن تأثير هرمونات يفرزها الجسم على الغدد الدهنية الموجودة في الجلد ويزداد إفراز هذه الهرمونات خلال فترة المراهقة وتؤدي إلى إفراز مادة دهنية تسمى الزهم من غدد الجلد وتؤدي زيادة الزهم إلى ارتكاس جلدي التهابي وحدوث الاحمرار في الجلد وأحياناً تشكل الأكياس والبثور المميزة لحب الشباب.

بعض المفاهيم الخاطئة والشائعة حول حب الشباب:

أولاً: إن وجود حب الشباب لا يعني أن المراهق هو قليل العناية بنظافته الشخصية أو بطعامه أو أن هناك علاقة بين حب الشباب ونشاط المراهق الجنسي.

ثانياً: إن تنظيف حب الشباب بالصابون وبطريقة عنيفة لن يؤدي إلى زوال حب الشباب بل على العكس فقد يسيء إلى الحالة.

ثالثاً: ليس هناك دليل علمي حتى الآن على وجود علاقة بين نظام غذائي معين وحب الشباب مثل الشوكولاته مثلاً أو البييتزا.. الخ..

يصبح أكثر المراهقين قلقين إثر ظهور حب الشباب ولكن مع توفر المعالجة الطبية الفعالة يجب نصحتهم بمراجعة طبيب الأطفال أو طبيب الجلدية لتلقي العلاج بدلاً من إضاعة الوقت في علاجات غذائية غير مفيدة.

معالجة حب الشباب:

تتحسن معظم حالات حب الشباب خلال ٤ إلى ٨ أسابيع من العلاج وكثير من الحالات تتطلب معالجة مديدة وهي مشكلة تواجه الطبيب حيث أن الكثير من المراهقين ليس لديهم الصبر الكافي للحصول على التحسن وهذا يؤدي بهم إلى تغيير العلاج والإساءة إلى حالة حب الشباب.

الحالات الخفيفة من حب الشباب: تعالج بأحد المراهم فقط مثل مرهم BENZOYL PEROXIDE وهو يؤدي إلى تحسن واضح.

الحالات المتوسطة من حب الشباب: يضاف إلى المرهم السابق مرهم Retinoic acid أو إضافة مضاد حيوي موضعي مثل Erythromycin أو Tetracycline .

الحالات الشديدة من حب الشباب: ويسمى حب الشباب الكيسي يضاف إلى العلاج السابق دواء Accutane وهو دواء فعال ولكن له تأثيرات جانبية هامة ومزعجة ولا يؤخذ إلا بعد وصفه من قبل الطبيب وهو دواء مشوه للجنين لذلك يجب عدم أخذه خلال الحمل.

إضافة للعلاج السابق ينصح المراهق بغسل الوجه بصابون لطيف يوميا وتجنب مستحضرات التجميل الزيتية والتخفيف من الأطعمة الحاوية على الدهون كالوجبات السريعة وتجنب التعامل مع الزيوت والشحوم الخاصة بالسيارات.

المشكلة الأسرية عند المراهق

وتتمثل هذه المشكلة في نمط العلاقات الأسرية والاتجاهات الوالدية في معاملة المراهقين ومدى تفهم الآباء لحاجاتهم، ونظرة المراهقين إلى السلطة الأبوية من حيث أنها قوة موجهة ضدهم أو لحل مشكلاتهم.

ومن أكثر المشكلات توتراً وحدة في هذا المجال ما يلي:

- ١- أتمنى أن تكون أحوال أسرتي أفضل مما هي عليه الآن.
- ٢- لا أستطيع المذاكرة في البيت لعدم توفر البيئة المناسبة. وتعبر هذه المشكلات عن ضيق المراهق وقلقه على أحوال أسرته.
- ٣- أأحجل أن أناقش أبي في مشكلاتي الخاصة.
- ٤- آراء والدي لا تتفق مع آرائتي.
- ٥- يجد والدي من حريتي في معظم الأمور.

وتتمثل هذه المشكلات في عدم تفهم الآباء لحاجات المراهقين وصعوبة التفاهم مع الآباء. ولا شك أن هذه المشكلات أمور طبيعية، فالمراهق يتطلع إلى أن يكون له دور في المنزل والحياة الأسرية، ويبدو أن نمط العلاقة السائدة بين المراهق ووالديه لا تسمح له بإبداء رأيه أو مناقشتهم في كثير من القضايا. أما مشكلة اختلاف آراء المراهق عن أسرته فراجع إلى تبني المراهق لأفكار قد تختلف عن تلك التي اكتسبها في الأسرة.

مشكلات المستقبل المهني عند المراهق

إن الطالب في بداية المراهقة المتأخرة يمر بمرحلة من أدق فترات حياته، فلا بد له من اتخاذ قرار يتصل بمستقبله، في كل عام يخرج الآلاف من الطلاب يتساءلون: أين نذهب؟ وما هي الكليات المناسبة التي نستطيع الالتحاق بها؟

وهل بالإمكان أن أكمل دراستي أم لا بد أن أعمل؟

وفي ضوء ذلك فإن مشكلات المراهق في هذا المجال تدور حول حاجته إلى المساعدة فيما سيفعله بعد المرحلة الثانوية، وتقابله مشكلات حول جهله بقدراته العقلية، وبالفرص المتاحة أمامه تعليمياً أو مهنياً. وتقابله مشكلات تدور حول العراقيل التي تحول دون تحقيق أمانه وتطلعاته.

ومن أكثر مشكلات هذا المجال شيوعاً ما يلي:

- ١- أشعر بالحاجة إلى رسم خطة عمل للمستقبل.
 - ٢- أريد أن أعرف معلومات أكثر عن الجامعات والمهن المختلفة.
 - ٣- أود أن أعرف أي الكليات يمكن أن أوفق بها.
 - ٤- أني متضايق لأن القبول في الجامعات يعتمد على الدرجات فقط.
 - ٥- أخشى من قلة العمل بعد التخرج.
- حقيقة أن تفهم الشباب لأنفسهم هو الخطوة الأولى في الاختيار المهني أو التعليمي المناسب لأن المهن تحتاج إلى قدر متنوع من المهارات والقرارات وسمات الشخصية، كما لا بد من استكشاف خصائص المهنة أو الكلية ومتطلباتها، فمتى عرف الطالب نفسه، وما تتطلبه الكليات أو المهن من مهارات استطاع أن يخطط مطمئناً إلى بناء مستقبله فيختار الكلية أو المهنة المناسبة لقدراته.

المخدرات

مما لا شك فيه أن مشكلة انتشار المخدرات وتعاطيها خاصة بين الشباب بما فيهم تلاميذ المدارس وطلاب الجامعات، وظهور أنواع جديدة من المخدرات غير التقليدية المعروفة بالحشيش والأفيون والبانجو، تتمثل في الهيروين الذي يستخلص بصورة مركزة من الأفيون - وكذلك المروفين - والكودايين - وظهور المنشطات مصطل الكوكايين والفيتامينات والقاط.

وتعد وسائل التعاطي، ما بين التعاطي بالفم - والتعاطي بالشم عن طريق الأنف - والتعاطي بالحقن تحت الجلد وبالوريد - وانتشار هذه المواد جميعها في مختلف الأوساط الاجتماعية بدءاً من الأحياء الراقية وحتى الأحياء الفقيرة - غزت هذه المواد المخدرة صفوف تلاميذ بعض المدارس الإعدادية والثانوية - ومدرجات الجامعة - واستشرت بين ورش الحرفيين والعمال المهرة والصناع - أدمن هذا الوباء التلميذ والطالب والضابط والمهندس والتاجر والعامل - فأصبحوا أسرى لهذا الوباء المدمر - وأصبحت الصحف اليومية تظالعنا بحوادث السرقة والخطف والنصب والتحايل والاعتصاب والقتل بسبب إدمان هذه المواد الفتاكة التي أصبحت أخطر من مرض السرطان والإيدز - وأصبح الطريق معبداً سهلاً أمام المدمن - في فترة قليلة من الزمن - إما للسجن - أو للجنون - أو للموت العاجل والمؤكد فإذا ساعدته الظروف على أن يفلت من العقاب - فالجنون هو المرتبة التالية. وإذا وصل إلى الجنون فلا علاج حتى يلاحقه

الموت المؤكد - وهذا هو مصير كل مدمن يعيش منبوذا محتقرا من مجتمعة وأهله - يموت ميتة الكلاب الضالة بعد أن تباعد عنه الأهل والأصدقاء.

تعريف المخدرات:

يقصد بالمخدرات من جهة، مواد التخدير الخاضعة للرقابة الدولية وفقا لاتفاقية عام ١٩٦١م كما أكدته اتفاقية عام ١٩٧١م.

والمادة المخدرة تنبه الشخص المتعاطي لأن يطلب اللذة والنشوة والانعزال التام عن مجريات الحياة اليومية وعوامل الخطر من جراء تناوله المواد المخدرة. فالمواد الكيماوية الموجودة في المخدر والكمية أو إضافة مواد أخرى إليها تعتبر جميعها مصدرا لعوامل الخطر، علاوة على ذلك تصبح شخصية المتعاطي غير قادرة على المواجهة ويعزل نفسه تبعا لذلك عن محيطه ومجتمعه وثقافته. والمخدر في اللغة - مادة تحدث خدرا في الجسم بتناولها.

أنواع المخدرات:

تنقسم المخدرات الخاضعة للرقابة الدولية إلى:

- ١- مشتقات الأفيون الطبيعية: «الحشخاش» والاصطناعية وهي: الأفيون - المروفين - الكودايين - الهيروين.
- ٢- بديل الأفيون الاصطناعي وهي: -البتيدين.
- ٣- القنب: «الحشيش» نبات القنب - عصارة القنب - رتنج القنب.
- ٤- أوراق الكوك - والكوكايين.

٥- المواد الباعثة للبهتان: «مادة L.S.D - مادة الميسكالين - مادة

البسيلوسين - مادة DMT و مادة DET و مادة THC STP» .

٦- المنبهات: «الأمفيتامينات» .

٧- المسكنات: «باريتوروات - ميتاكلون» .

أسباب انتشار المخدرات:

من أسباب انتشار المخدرات بين الشباب والمراهقين ما يلي:

١- مجالس السوء: تسرى العدوى في تعاطي المخدرات بين رفقاء السوء إذا

كان فكرهم خالياً من الإيمان بالله والخلق السليم. وضغط الجماعة وتأثير

الشبان بعضهم ببعض عادة ما يكون في سبب الأفعال ومنها تعاطي

المخدرات.

٢- التربية المنزلية الفاسدة: بسبب الخلافات الأسرية بين الزوجين وتعاطي

الأب للمخدرات والمسكرات - إهمال الأطفال - تفكك الأسرة - ضعف

الإشراف الأبوي - يدفع الأبناء لتعاطي المخدرات.

٣- الإخفاق في الحياة: بسبب العجز من مواجهة ظروف الحياة ومسؤولياتها

وتسلل اليأس إلى الشخص الذي يدفعه للهروب فيتجه للمخدرات

والشعور بالسلبية في المجتمع والهامشية الاجتماعية بالشباب لتعاطي

المخدرات.

٤- البطالة: من العوامل المباشرة للانحراف عدم وجود فرص العمل المناسبة الأمر الذي يدفع العاطل للاتجاه بغرض الهروب من الواقع والشعور بالإحباط.

٥- التقليد والمحاكاة والتفاخر: بين الشباب في سن المراهقة المتأخرة سن الشباب حيث تبين أغلب الدراسات الاجتماعية وضبطيات رجال مكافحة المخدرات أن أغلب المتعاطين من الشباب كان بغرض حب الاستطلاع والتجريب.

٦- الهجرة: وما يتبعها من ضغط في الحياة الجديدة أو التأثير بالحضارة الجديدة مما يدفع البعض لتعاطي المخدر إما بغرض الاسترخاء أو بغرض مجارة المجتمع الجديد.

٧- رواج بعض الأفكار الكاذبة عن المخدرات: مثل أنها تعمل على الإشباع الجنسي وإتاحة المتعة والبهجة وإدخال السرور.

كيف نتغلب على مشكلة الإدمان؟

إن قبول الأبناء لأبائهم وعدم وجود أي انحرافات في نموذج الآباء يؤدي إلى تأثيرهم بشخصية الآباء وثبات معتقداتهم وقدرتهم على اختيار الأصدقاء وتحمل ضغوطهم لتعاطي أو لتجربة المخدرات.

لذلك فإن تعليم الأبناء الاعتماد على أنفسهم والثقة في قراراتهم المبنية على حسن التقدير وعدم الانحراف خلف قرارات الآخرين هو العامل الأساسي الذي

سيجعلهم يرفضون تعاطي المخدرات حتى لو تعاطاها كل أصدقائهم. ولكي يتخذ الأبناء قرار عدم تجربة المخدرات باقتناع فإن الآباء يستطيعون تأكيد ذلك من خلال:

- ١- تعليم الأبناء الحقائق والمخاطر الناجمة عن استعمال الخمر والمخدرات.
- ٢- تعليمهم المبادئ الأساسية للصحة العامة وطرق حماية أنفسهم وأهمية ذلك للحياة الصحية السليمة.
- ٣- حسن تأديبهم وإظهار حرمة تجربة وتعاطي المخدرات وأثرها على النفس والمجتمع وتذكيرهم بكل ما جاء من آيات عن الخلق السليم والحفاظ على النفس ﴿وَلَا تَلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾ صدق الله العظيم... فإن الامتناع عن تعاطي المخدرات يأتي كسلوك ديني عام يهدف إلى منع حدوث الانحرافات السلوكية عامة.
- ٤- أن يكون هناك حدود لسلوك الأبناء ويجب عدم السماح بتخطي هذه الحدود، فلا يجوز مثلاً للأبناء تعاطي الحشيش أو الخمر، مما قد يؤدي بهم إلى الانهيار وإلى تعاطي الهيروين.
- ٥- مساعدة الأبناء على اكتساب المهارات التي ترفع من قدراتهم المعرفية فتساعدهم على الثقة في أنفسهم وعدم السعي إلى خلق أوهام من خلال حصولهم على الثقة في النفس نتيجة لتقليدهم للآخرين.

إن ذلك يحتاج من الأسرة أن يكون لها سياسة تربية واضحة، فالالتزام الأب والأم بالحدود الدينية السليمة وعدم تخطيهم هذه الممنوعات هو أساس لسياسة أسرية سليمة. إن ذلك يجعل التزام الأبناء ليس نابعا من سلطة الأب والأم، ولكن من الله الخالق العليم والتزام الآباء يجعل التزام الأبناء مبدأ لا مناص منه وهو أحسن دفاع يمكن إعطاؤه للأبناء لوقايتهم من ضغوط المجتمع، كما أن العقاب الذي سوف يحدث يجب أن يكون واضحا للأبناء. ويكون التنبيه إليه من خلال حديث إيجابي مثل (ابتعد عن كذا) وليس (لا تفعل كذا).

طرق الوقاية والعلاج لمشكلة المخدرات:

- تعلم قدر استطاعتك طبيعة المخدرات وضررها وتأثيرها على أجهزة الجسم المختلفة.
- تحدث مع أبنائك عن خطورة المخدرات واسألهم عما يعلموه عنها حتى تصحح لهم معلوماتهم الخاطئة عنها.
- كن صبورا مع أبنائك وأحسن الاستماع إليهم والرد على أسئلتهم.
- كن قدوة طيبة لأبنائك وحافظ على تماسك أسرتك... وكن (أبا وأما) ومتعاطفا مع شريك عمرك ولا تجعل الخلافات الأسرية تنفر الأبناء منك.
- الالتزام بالتعاليم الدينية والفروض والسنن والنوافل وغرس هذه القيم في أبنائك يعطيهم مناعة طيبة.
- وضع قواعد سلوكية وعقوبات تطبق على من يخرج عنها من أبنائك.

- علم أبنائك الفطنة والاعتماد على النفس وكيف يتعاملون مع أصدقاء
السوء.

- تذكر أن تكون هادئ الطباع وحاسمًا في تحدثك مع أبنائك عن المخدرات
وتجنب أن تضعهم في موقف التحقيق وأخذ الاعتراف منهم بالقوة وبدلاً
من ذلك راقب سلوكهم وقوم انحرافاتهم ولا تهملها ولا تؤجل البحث عن
سببها.

- شجع أبنائك على مزاولة الرياضة وعلى تعلم الهوايات مثل النجارة والرسم
والنحت والصيد. إن أي هواية يتعلمها طفلك هي وقاية له حيث إن
الإشباع الذي يجده من الإجابة فيها سوف يغنيه عن البحث عن الإشباع في
المخدرات.

- شارك جيرانك وأهل منطقتك في وضع برامج الحصانة اللازمة لأبنائكم ولا
ترك بؤرة توزيع مخدرات قريبة منك بدون الإصرار على الخلاص منها.

إن الهدف الأساسي للوقاية في مجال مكافحة المخدرات هو حماية الشباب من
خلال دفاعاتهم النفسية ودعم قيمهم بجعل فرصة إقدامهم على تعاطي المخدرات
أو تجربتها فرصة ضئيلة أو مستحيلة أو شاقة وكما يقال الوقاية خير من العلاج،
ودرهم وقاية خير من قنطار علاج، والكثير من الآباء قد شرع فعلاً في غرس
بذور الوقاية من المخدرات بدافع غريزي، إن ذلك يحدث من خلال اهتمام هؤلاء
الآباء بالاستماع إلى مشاكل أبنائهم والاهتمام بإعداد حلول لها وأن يكونوا على

مقربة منهم مع ملاحظة مستمرة بحب وعطف وأن يكونوا قدوة لهم، إن ذلك كله يساعد النشء في بناء الدفاعات النفسية السليمة التي تقف في وجه محاولات تجربة أو تعاطي المخدرات.

بالإضافة إلى أن من العوامل التي تقى المراهقين من الوقوع في برائن المخدرات هي اكتسابهم خبرات ومهارات حتى يكتسبوا الثقة في النفس والتعلق بالقيم، وبرامج الوقاية تهتم بتعليم النشء أهمية احترام أجسامهم وغرس القيم التي تولد أهمية الحياة الصحية السليمة، وإذا ما وثق هؤلاء النشء في أنفسهم وفي من يقومون ببرامج الوقاية فإنهم إن شاء الله تعالى سوف يكونون بعيدين عن احتمال تعرضهم لخطر الإدمان.

الفروق بين الجنسين في المراهقة

لقد أثبتت الدراسات أن هناك فروق فردية في مظاهر النمو في المراهقة سنعرض إلى بعض منها:

١- تحدث طفرة النمو الجسمي والجنسي للإناث تقريباً في سن ١٢ سنة وقبل الذكور بعام تقريباً، إذ تبدو الإناث أكثر طولاً ووزناً في بداية المراهقة، ويستمر فارق الطول والوزن لصالح الإناث إلى أن يعود تفوق الذكور على الإناث بعد سن ١٦ سنة.

٢- يُلاحظ أن هناك اختلافات في كل شكل التغيرات عند الذكور والإناث، فبينما ينمو الصدر وعظام الحوض بشكل واضح عند البنات تمهيداً لوظيفة الحمل والولادة، نشاهد اتساع الكتفين وقوة العضلات عند الذكور تمهيداً للعمل الشاق الذي ينتظر الشاب.

٣- يُلاحظ أن البنات أكثر سمنة حول الأذرع والأرداف مما يجعل أوردتهن غير ظاهرة نتيجة تراكم الدهون، في حين يُلاحظ عند الذكور زيادة في حجم العظام وكثرة أنسجة العضلات، وزيادة في نمو القلب والرئتين مما يجعلهم أكثر قوة من الإناث وأكثر مقاومة للتعب.

٤- تؤكد الدراسات أن اهتمام البنات بالتغيرات الجسمية والجنسية ومدى تقبلها يفوق اهتمام الفتى بذلك، حيث تهتم الفتيات بالجاذبية الشخصية أكثر من اهتمام البنين، وتقلقها العيوب الجسمية أكثر من الذكور.

- ٥- يبدي الذكور تفوقاً في المهارات الحركية التي تقوم على السرعة والقوة العضلية بينما تتفوق الإناث في الأعمال التي تتطلب الدقة في الحركة.
- ٦- لم تثبت البحوث في مجال الذكاء، أن هناك فروق جوهرية بين الجنسين ولكن هناك فروق في بعض القدرات، فالإناث يتفوقن في القدرة اللغوية والكتابية، بينما يتفوق الذكور في القدرة الميكانيكية والعديد.
- ٧- تختلف ميول الجنسين المهنية والتعليمية، فبينما يميل الذكور إلى الموضوعات التي تتعلق بالهوايات العملية والميكانيكية وقيادة السيارات، تميل الإناث إلى القصص التاريخية والعاطفية والشعر. ويشترك أفراد الجنسين في بعض الميول مثل قراءة الصحف والاستماع لبرامج الإذاعة والتلفزيون.
- ٨- أوضحت الدراسات أن المراهقات أكثر حاجة إلى الصداقات الحميمة وأن اتخاذ الإناث إلى جماعة الشلة أو الزمرة أقوى، فهن أكثر ارتباطاً بالصدقات وأكثر صراحة في التحدث إليهن. بينما يكون الأولاد أقل ارتباطاً بالشلة وأكثر تحفظاً في علاقتهم بأفراد الشلة.
- ٩- يميل الذكور إلى التمرد وتحدي السلطة الوالدية والمدرسية بصورة أكثر مما تفعله الإناث. فقد يعبر الذكور عن هذا التمرد بالعنف أو المشاجرة أو الخروج من المنزل في حين تميل البنات إلى الاندماج في أحلام اليقظة كحل للقلق والتوتر الذي تعانیه، أو لتحقيق أهدافها، وتنفيذ تهديدها.

١٠- تُبدي الفتيات اهتماماً أشد بالزواج واختيار الشريك المناسب الذي يمثّلها في القيم والأفكار أكثر مما يبديه الذكور، وقد يرجع اهتمام الفتاة بأمور الزواج إلى طبيعة النظرة إليها.

المشكلات الدراسية عند المراهق

وهي تلك المشكلات التي تتعلق بعلاقة الطالب بمدرّسيه وزملائه ومدى تكيفه معهم، وبالمواد الدراسية وكذلك المشكلات المتعلقة بطريقة التحصيل والمذاكرة والامتحانات.

إن الجو المدرسي يفرض على المراهق أن يتعامل مع مدرسين ومنهج وواجبات مدرسة وقيود وأنظمة وقوانين يعتبرها المراهق قيوداً تحد من حريته وحركته وتنتقص من قيمته. ومن الطبيعي أن تتعرض السلطة المدرسية لتمرّد المراهق. كما أن نجاح المراهق أو فشله الدراسي، ونجاحه في إقامة العلاقات داخل المدرسة مسؤول عن عدد من المشكلات المدرسية.

ومن أهم المشكلات الأكثر شيوعاً في مجال المدرسة هي:

١- التفكير في الحصول على درجات عالية.

٢- مشكلة قلق الامتحانات وأهميتها وخاصة الامتحانات الشفوية.

إن للدرجات أهمية كبيرة في حياة الطلاب فهي وسيلة لتقييمهم من قبل الآباء والمدرسين ووسيلة لدخول الجامعة، كل هذا أدى إلى إحساس المراهق بمشكلة الدرجات العالية تحقيقاً لذاته وإرضاءً لمدرسيه ووالديه. أما الخوف من الامتحانات وخاصة الشفوية منها فهي من المشكلات الشائعة في العالم العربي. فالامتحانات كوسيلة تقويمية ضاغطة مقترنة بالرهبة والإجراءات التي تجعل منها موقفاً مؤلماً لمشاعر المراهق، وعلى

المدرسة أن تتحرر من هذه الإجراءات وتشعر الطلاب بأن الامتحانات وسيلة لتقييم تحصيل الطلاب فقط. أما الخوف من الامتحانات الشفوية فتعللها «كول» نتيجة الخجل من التحدث أمام الطلاب وذلك للتغيير الجاري في أصوات الطلاب.

٣- مشكلة صعوبة المناهج وعدم ارتباطها بالواقع.

٤- عدم القدرة على تنظيم أوقات الدراسة.

ويبدو أن المراهق في حاجة إلى من يعينه أو يهديه إلى طريقة مجدية في المذاكرة وإلى تخطيط أوقات الدراسة اليومية بحيث يتمكن من تنظيم أوقاته بين الدراسة واللعب.

المشكلات النفسية عند المراهق

إن المشكلات النفسية هي نتاج عوامل كثيرة بعضها اجتماعي راجع إلى ظروف البيئة التي يعيشها الفرد، وبعضها فسيولوجي، فبروز الدافع الجنسي وما يتلو ذلك من محاولات لإشباعه والنمو الجسمي السريع الذي يستأثر على اهتمام المراهق، وقدرة المراهق على التكيف مع الظروف البيئية وقدرته على إشباع حاجاته المختلفة ينعكس بشكل أو بآخر على مشاكله النفسية.

ومن أهم المشكلات النفسية عند المراهق ما يلي:

- ١- أني حساس للنقد والتجريح.
 - ٢- أشعر بالندم لأفعال أقوم بها أثناء غضبي.
 - ٣- تسيطر عليّ أحلام اليقظة.
 - ٤- أخشى أن أرتكب خطأ.
 - ٥- أشعر أحياناً بحزن وضيق نفسي دون سبب.
- إن هذه المشكلات تدل على سرعة الانفعالات وتطرفها، وتتمثل في ثورته على كل نقد يوجه إليه، وكأن هذا النقد إشارة ضمنية إلى عجزه وشخصيته الطفلية، فهو لا يقبل إهانة أو نقداً أو توجيهاً كما أنها تدل على ضيق المراهق وانسحابه إلى أحلام اليقظة. كما أن المراهق يشعر بحزن شديد وضيق يهرب منه إلى أحلام اليقظة. وهناك مشكلات تدور حول شعور المراهق بالذنب والخوف من أفعال ارتكابها أو يفكر في ارتكابها.

وهل تختلف هذه المشكلات عند المراهقة المبكرة عن المراهقة المتأخرة؟

إن نوع المشكلات التي يعاني منها المراهقون في المراهقة المبكرة هي نفسها التي يعاني منها في المتأخرة إلا أن الاختلاف هو في ترتيب هذه المشكلات حسب حدوثها. فبينما يعاني المراهقون في المراهقة المتأخرة من القلق والضيق والتبرم من الحياة بصورة أكثر من المراهقة المبكرة نجد أن المراهقين في المراهقة المبكرة أكثر تردداً وأقل شعوراً بالأمن وسط البيئة التي يعيش فيها، فهو حذر في تصرفاته يخشى أن يرتكب خطأً مما يعرضه لتقد الآخرين، ولعل ذلك راجع إلى قلة خبرته في هذه البيئة الجديدة ونقص معلوماته.

مشكلات قضاء أوقات الفراغ عند المراهق

إن النشاط الترفيهي للمراهق له أهمية خاصة في هذه المرحلة، حيث يستطيع المراهق من خلاله أن يشبع معظم حاجاته النفسية والاجتماعية، وتنمية شخصيته الاجتماعية مصدراً لتأكيد ذاته ووسيلة لتنمية مواهبه وقدراته، ومجالاً لتخفيف التوتر والقلق الناجم عن الفراغ.

ومن أهم المشكلات شيوعاً في هذا المجال ما يلي:

- ١- كثرة أوقات الفراغ والرغبة في شغلها.
- ٢- قلة الأنشطة والنشاطات التي يمكن أن يمارسها المراهق.
- ٣- عدم القدرة على تنظيم أوقات الفراغ.
- ٤- تنقصني المهارات في الألعاب الرياضية.
- ٥- يضايقني قضاء أوقات الفراغ في الشارع.

هل هناك فروق بين المراهقين في المرحلتين المبكرة والمتأخرة في مشكلات أوقات الفراغ؟

لقد اتضح أن مشكلات أوقات الفراغ احتلت ترتيباً متقدماً لدى أفراد المرحلتين ولكن يُلاحظ أن هذه المشكلات تزداد مع التقدم في العمر، وأن إحساس المراهق في المراهقة المتأخرة بقلّة النشاطات المنظمة يفوق إحساس طالب المرحلة الأولى وذلك لحاجة المراهق في المرحلة الثانية إلى النشاط المنظم الذي يصطبغ بالصبغة التعاونية في حين يميل المراهقون في المرحلة الأولى إلى الألعاب الحركية الفردية.

اضطرابات النوم عند المراهقين

تشير الدراسات الخاصة بالنوم عند المراهقين، إلى وجود زيادة في النوم النهاري ونقص في فترة الكمون السابقة للنوم بين مرحلتي النوم الثالثة والرابعة. وتم التأكيد منذ فترة طويلة على اقتران اضطرابات النوم إكلينيكيًا مع الاكتئاب، أو الانقباض الشديد أو الشعور بالخوف أو القلق.

ومن أعراض اضطراب النوم عند المراهقين ما يلي:

أولاً: هجمات من النوم المفاجئ خلال فترة اليقظة مع نوم مفرط خلال النهار.
ثانياً: هلاوس نعاسية، وهلاوس بصرية مرعبة ومتكررة.
ثالثاً: الشلل النومي: وهو شلل عضلات إرادية عندما يقع الشخص أسير النوم.
وقد تصبح متلازمة انقطاع النفس - فرط النوم - عرضية للمرة الأولى خلال المراهقة وتتألف من زيادة النوم النهاري بعد هجمات متعددة من استيقاظ ليلي قصير الأمد إثر كل واحدة من نوبات انقطاع النفس التي تنجم عن انسداد السبيل الهوائي.

يصيب الأرق ١٠-٢٠٪ من المراهقين وقد يكون السبب الاكتئاب أو متلازمة طور النوم المتأخر التي تتجلى الصعوبة فيها في الغرق بالنوم أكثر مما تتركز في اليقظة حالما يكون النوم قد بدأ، وبالتالي فإن المراهقين معرضين بصورة خاصة لهذه المتلازمة بسبب التغير الذي يعترى المطالب الاجتماعية والتي تؤدي لتأخر أوقات الذهاب إلى الفراش، والتأثر بالإفراز الغدي الصُّمِّي المتغيرة والتي تميز البلوغ وتؤثر على العلاقات التي تربط حالة النوم.

النهم العصابي والنهام nervosa(AN) anorexia

ازدادت نسبة حدوث النهم العصابي (AN) على مدى العقدين الأخيرين، ويفترض أن واحدة من كل (١٠٠) أنثى بعمر (١٦-١٨) عاماً تعاني من النهم العصابي. ويحدث لتوزع المرض نمطان، مع ذروة بعمر ٥, ١٤ وأخرى بعمر ١٨ سنة، وقد يكون ٢٥٪ من المصابات بعمر يقل عن ١٣ سنة.

ويفوق عدد الإناث المصابات عدد الذكور بنسبة (١٠) إلى (١). وانتمت الحالات المسجلة في الماضي إلى الطبقتين الوسطى والعليا من الناحية الاقتصادية والاجتماعية، لكنها تحدث الآن في الطبقات الأدنى.

التشخيص:

تتضمن المعايير التي يضعها الدليل الإحصائي التشخيصي للاضطرابات العقلية (DSM-IV) لتشخيص الـ (AN): على أن الشخص المصاب بهذا المرض لديه العديد من المظاهر وهي كما يلي:

أولاً: الخوف الشديد من البدانة، ذلك الخوف الذي لا يتراجع مع بدء نقص الوزن.

ثانياً: اضطراباً في الطريقة التي يتعامل فيها الشخص مع وزنه وحجمه وشكله (كالشكوى من الإحساس بالبدانة حتى ولو كان الشخص قد أصيب بالنحول، أو الاعتقاد بأن ناحية ما من البدن سميئة جداً مع أنها تحت الوزن المتوقع على نحو واضح).

ثالثاً: رفض المحافظة على وزن الجسم فوق الحد الأدنى الطبيعي وفقاً للعمر والطول (مثل خسارة الوزن للمحافظة على وزن الجسم يقل ١٥٪ عن المتوقع، الإخفاق في تحقيق زيادة متوقعة في الوزن خلال فترة النمو مما يؤدي إلى كون وزن الجسم ١٥٪ دون المتوقع).

رابعاً: عند الإناث، غياب ثلاث دورات طمثية على الأقل بصورة متوالية في الوقت الذي كان يتوقع فيه حدوثها (انقطاع الطمث المبدي أو الثانوي). يتصف الـ AN أيضاً بالفعالية الفيزيائية المفرطة على الرغم من إنكار الجوع والانهك بتحضير الطعام بشكل استحواذي، والمشاركة كثيراً في مظاهر السلوك المنحرفة الخاصة بالأكل ويرافق ذلك نجاح أكاديمي وولع بالدراسة غالباً.

ويقسم المرضى الذين يعانون من (AN) إلى تحت مجموعتين: المحددون، والنهام وذلك وفقاً لطريقة كل منهم في إنقاص ما يتناوله من سعرات حرارية. فالمحددون ينقصون بشكل شديد من تناولهم السكريات والأطعمة الحاوية على الدهن، فيما يميل المتمون للطائفة الأخرى إلى الأكل في الحفلات الصاخبة ثم يلجئون ((لتطهير)) أنفسهم من الطعام بالإقياء المحدث ذاتياً.

الأسباب النفسية لمشكلة النهم العصابي:

يبدأ اضطرابات الأكل عموماً كسلوك بريء يتعلق بالمحافظة على الجسم وزيادة القوة، شأنه شأن ما يشاهد عند الكثير من النساء في سن المراهقة، أما في حالة الإصابة بالنهم العصابي AN فالأمر يترقى تدريجياً باتجاه خسارة همة في الوزن، وتحول الجسم قد لا يرضاه الشخص عن نفسه.

كذلك يعتبر الـ AN مشكلة ذات صلة بتطوير الهوية وإدراك الذات، ورأى آخرون أن AN قد يمثل اضطراباً للمزاج ترافقه أعراض هوسية أو اكتئابية.

المعالجة:

لا توجد دراسات منظمة ومضبوطة تخص معالجة هذه الاضطرابات، وتشارك معظم الأنظمة العلاجية قيد الاستخدام في الوقت الحالي بين المعالجة النفسية (الفردية والعائلية) وتقنيات تعديل السلوك، والتأهيل الغذائي. وتقدم المعالجة الدوائية (المؤلفة بصورة رئيسة من الأدوية المضادة للاكتئاب) عند تلك الطائفة من المرضى التي تعاني من الاكتئاب المشترك مع اضطرابات الأكل. ويبلغ معدل النجاح على المدى القصير في دراسات المتابعة حوالي (٧٠٪).

مشكلة الانحراف الجنسي

الانحراف الجنسي هو الميل للإشباع العاجل للميول الجنسية وهو قرين للبلوغ أو الوصول لمستوى القدرة على أداء هذه العملية، ومع وجود زيادة هرمونات الجنس عن المراهقين وهي البرجسترون عند الإناث والتسترون عند الذكور يكون هناك دافع يدفع الإنسان بقوة إلى إشباع هذه الغرائز. وبظل هذا الصراع في الإنسان طول حياته مادام سوى من الناحية البيولوجية أو العضوية أو النفسية، ولكن ما يميز الإنسان العاقل السوي عن الإنسان المنحرف المريض هي القدرة على ضبط الانفعال وضبط النفس، فيستطيع الإنسان العاقل أن يتحكم في ذاته، ولديه القدرة على إدارة النفس إلى ما هو خير والبعد عن السوء والفحشاء

والمنكر. وبالتالي يستطيع أن يؤجل هذه الغريزة لوقت محدد يكون فيه من الإشباع ما يشاء، وتكون هذه الاشباعات مع الزواج الشرعي. وهنا تكون هذه القدرة على ضبط النفس ما يسمى بالذكاء الوجداني.

أما الشخص المنحرف فسرعان ما يتعجل هذه الغرائز، ويسير ورائها دون تروى لتتأججها الوخيمة التي قد تحدث بعده، وكل ما يفكر فيه في لحظة الانحراف هو إشباع رغبة حيوانية غرائزية بعيدة كل البعد عن القيم الإنسانية والصفات الخلقية، ويكون بذلك فريسة لنفسه المريض والشيطان والهوى أو لتحريض بعض المثيرات الخارجية.

من أين يأتي التحريض والإثارة الجنسية ؟

١- من وسائل الإعلام:

حيث تقوم الصحف والمجلات والتلفزيون بتصوير الجنس والممارسة الجنسية على أنها أمر عادي ولا يحمل أي خطورة وهذا هو عكس الواقع حيث تحمل هذه الممارسات خطورة كبيرة وخاصة على المراهقين. لأن الكثير من المراهقين انتهى بهم الأمر إلى الشذوذ نتيجة تعلقهم بمجلات أو قنوات تلفزيونية هابطة.

٢- من جسم المراهق نفسه:

فمن الطبيعي أن يشعر أي مراهق بالرغبة الجنسية بسبب الإفرازات الهرمونية وهذا أهم عنصر من عناصر البلوغ ولكن من المهم أن تسيطر أنت على هذه الرغبات، ولا تتركها هي لكي تسيطر عليك ! وتذكر أن الجنس وحده ليس الطريقة الوحيدة التي تعبر بها عن مشاعرك تجاه الجنس الآخر أو هناك طرق أخرى

لصرف هذه الطاقات مثل ممارسة الرياضة والمشي وتناول الغذاء الصحيح والتخطيط للمستقبل، وأن تكون واثقاً من نفسك وأن الرجولة ليست بإقامة علاقات مشبوهة وعابرة.

٣- من الأصدقاء:

قد يتباهى أحدهم أمامك بأنه قام بكذا وكذا (وغالباً ما يكون كاذباً). وقد تشعر لبرهة برغبة قوية بتقليد هذا الشخص، ولكن تذكر المخاطر التي تحملها هذه الممارسات وأن متعة لحظات قد تهلك شخصاً وتنقل له أمراضاً خطيرة، وقد يحدث حمل غير شرعي وما يترتب بعد ذلك من إنجاب طفل غير شرعي أو اللجوء إلى الإسقاط الجنائي وأن الإنسان المتوازن هو من يسيطر على شهواته ويحكم عقله ودينه وأخلاقه قبل التورطاً ونصحك بالابتعاد عن هؤلاء الأصدقاء والتمتع بحياتك بدون أن يكون لديك طفل غير شرعي أو مرض مميت!

مشكلات سوء أو عدم التكيف:

تحدث مشكلات سوء التكيف أو عدمه نتيجة التغيرات السريعة التي تطرأ على جميع مجالات النمو. أو نتيجة عدم التكيف مع الأشخاص المحيطين والظروف البيئية والمشاكل الصحية.

كيف يستطيع المراهق التكيف في هذه المرحلة؟

- تقبل الذات وتفهم طبيعة مراحل النمو.
- التقليل من الطموحات لتناسب مع الواقع.
- مد جسور التواصل والحوار البناء مع الأهل والرفاق والأشخاص المحيطين.
- تنظيم أوقات الدراسة في المنزل وتنمية الهوايات والاستفادة من أوقات الفراغ.
- حسن اختيار الأصدقاء والابتعاد عن أصدقاء السوء.
- ممارسة التمارين الرياضية وتبني سلوكيات أكثر صحة.
- تجنب ممارسة العادات الضارة كالتدخين والحياة الرتيبة المملة.
- المبادرة بالاستشارة وأخذ النصيحة في حالة القلق من أي مشكلة كانت صحية أو نفسية أو اجتماعية.
- الاهتمام بتناول الغذاء المتوازن الذي يحتوي على جميع العناصر الغذائية، وتجنب الإكثار من تناول الوجبات السريعة والمشروبات الغازية.
- دور الأهل والمربين بمساعدة المراهق بهذه المرحلة.

- تفهم طبيعة النمو بجميع أشكاله بهذه المرحلة.
- تلبية احتياجات المراهق المادية والنفسية والعقلية والاجتماعية.
- بناء الحوار وفتح قنوات التواصل المستمر مع الأبناء.
- مساعدة المراهق بتوضيح أهدافه وموازنة طموحاته مع الواقع.
- تعزيز المفهوم الإيجابي للذات لدى المراهق خاصة فيما يتعلق بمفهوم الذات الجسمية ومساعدته على تفهم طبيعة النمو السريع والتغيرات الجسدية.
- المحافظة على خصوصيات المراهق، وعدم توجيه النقد الذي يسبب تهديداً لكيانه ونموه السوي مستقبلاً.
- توفير جو من الطمأنينة ودعم المراهق لممارسة نشاطاته حسب ميوله واهتماماته.
- من الضروري اتفاق الوالدين على أساليب التعامل مع المراهق كي لا يقع المراهق في حيرة انتهاج الديمقراطية الموجهة، والابتعاد عن التسلط والشدة أو الدلال المفرط.
- ضرورة تقديم المعلومات الجنسية عن طريق الأسرة لكسي لا يستقى المعلومات عن طريق الكتب والأفلام الرخيصة.
- تحسس المشاكل قبل حدوثها، وتفعيل سبل الوقاية كملاحظة أي تغير سلبي على عادات المراهق اليومية ومعالجته بتأني وصبر.

- على الأهل مد جسر التواصل، والتعاون مع المدرسة بصورة مستمرة للوقوف على مستوى التحصيل المدرسي، وسلوكيات أبنائهم وتخطي أية مشكلة بأمان.
- من الضروري أن يسعى الأهل لطلب المشورة والمساعدة في أي مشكلة متعلقة بأبنائهم وعدم التأجيل في ذلك مهما كانت الأسباب.
- المراهقة مرحلة تتطلب التفهم والصبر والتأني من المراهق والوالدين والمربين ولا بد من تعاون وتكاتف الجهود للوصول المراهق إلى بر الأمان.