

يعتمد العلاج على خطورة الاكتئاب المرضي. لا يحتاج جميع المراهقين إلى علاج، فمن الممكن مساعدة الكثير منهم عبر البوح عن مشاعرهم إلى شخص ما. قد يكون هذا الشخص أحد الوالدين، ولكن المراهقين يرتاحون بشكل أكبر عند التحدث إلى شخص آخر كأحد الأصدقاء أو أصدقاء العائلة. يواجه الذكور بشكل خاص صعوبةً في إطلاع الآخرين على مشاعرهم، يتخلص الكثير منهم من الاكتئاب عبر اهتمام من حولهم. يتوفر هذا الدعم من قبل أحد الوالدين أو الأصدقاء أو أصدقاء العائلة. يقوم هذا الشخص بالتعبير عن اهتمامه بهوايات المراهق وبإظهار المحبة دون إجباره على التحدث عما يضايقه.

هناك عدد من سبل العلاج التي أظهرت فعاليتها في أثناء الأعوام الماضية.

تعدد العلاجات

ليس هناك علاج وحيد للاكتئاب بل مجموعة علاجات يتم استخدامها. يشمل ذلك جلسات استشارية يحضرها المراهق مع عائلته، والغاية منها إرشاد أفراد العائلة إلى كيفية تقديم الدعم اللازم.

العلاج النفسي للمراهق

قد تكون هذه الجلسات انفرادية أو ضمن مجموعة. هناك أنواع كثيرة من العلاج النفسي، وتظهر الأبحاث أن العلاقة التي تنشأ بين المراهق والمعالج هي في الحقيقة من أهم السبل العلاجية. يجتمع المراهق والمعالج النفسي بشكل متكرر وهو وقت شديد الأهمية بالنسبة إلى الشاب أو الشابة.

يظن الناس أن العلاج النفسي يقوم على الاستلقاء على أريكة بينما يقوم المعالج بتحليل كل ما يقال وبافتراض الأقوال الباطنية التي يخفيها المريض. يختلف الواقع عن هذا الوصف، فالعلاج النفسي يعتمد على استراتيجيات عملية لحل المشكلات الحياتية. إضافةً إلى ذلك، فإن الجلسات تقوم على تعاون بين المعالج والمريض لفهم ما يشعر به من قلق وانزعاج ولإيجاد الوسائل الأكثر فاعلية للتخلص من هذه الأحاسيس.

يقوم العلاج النفسي على علاقة قائمة على الثقة والسرية. بالرغم من ذلك، فعلى والدي المراهق زيارة المعالج بشكل متكرر

لمعرفة مدى تحسن ابنهما أو ابنتهما. عندها، يفهم الأهالي المشكلة بشكل أكبر ويدركان من خلال تحليل المعالج الخطوات التي يجب أن تتخذها العائلة كحل لمساعدة المراهق. في أولى الجلسات، يشرح المعالج للأهل والمراهق ضرورة البوح ببعض المسائل التي تتضح من مقابلاته مع الشاب أو الشابة؛ لذلك، فإنّ السرية لا تنطبق على بعض المخاوف كاحتمال قيام المراهق بالانتحار أو تعرضه للخطر. على الوالدين اكتشاف مدى حقيقة هذه المخاوف.

أثبتت الأعمار الماضية فاعلية في أسلوب من العلاج النفسي يسمى بعلاج التصرف والفكر، يقوم هذا الأسلوب على اجتماعات كل أسبوع أو أسبوعين بين المراهقين ومعالجيهم، وتستمر هذه الجلسات لمدة تتراوح بين 12 و20 أسبوعاً. عند انتهاء هذه الجلسات، يلتقي المعالج والمراهق بين المرتين والأربع مرات؛ وذلك في أثناء السنة التالية. يعتمد هذا الأسلوب على قيام المعالج بمساعدة المراهق على فهم تأثير الاكتئاب على تفكير الناس وتصرفهم. إنّ هذا التأثير يزيد من الاكتئاب سوءاً، ممّا يحتمّ على المراهق ومعالجه محاولة إيجاد طرق جديدة لمواجهة الظروف الصعبة. يستمتع المراهقون بهذا النوع من العلاج خصوصاً أنّه عمليّ ويُعنى بالمشكلات المحددة التي يعاني منها الشاب أو الشابة.

تجربة سو

تبلغ سو الخامسة عشرة من عمرها، وحضرت جلسات علاجية لمدة ستة أسابيع بسبب اكتئابها. لم يكن البوح بمشاعرها أمراً سهلاً في بادئ الأمر، ولكن ذلك أصبح أكثر سهولةً عندما شعرت بقدرته على الوثوق بالمعالج. أكثر ما ساعد سو هو تأكيد المعالج المستمر بأن الجلسات لا تشير إلى أنها مجنونة وبأن لا أحد يستطيع لومها على اكتئابها.

قام المعالج بمساعدة سو على استيعاب اكتئابها وما يجري بسببه كرفضها للخروج أو للذهاب إلى المدرسة أو شعورها بالذنب لاحقاً بسبب عدم حضور صفوفها. كانت سو تشعر بأنها فاشلة من جرّاء ذلك، وهذه الأحاسيس السلبية كانت تزيد من اكتئابها سوءاً ومن عدم رغبتها في الخروج من المنزل. ساعدها المعالج على وضع حد لهذه الأفكار والتصرفات وعلى التركيز على النواحي الإيجابية من حياتها. كما أرشدها إلى كيفية فهم مجرى الأحداث في حياتها بشكل إيجابي. نصحتها المعالج بتحديد أهداف بسيطة وصغيرة، كالخروج في نزهة أو مقابلة صديقتها، وشجعها عند قيامها بذلك. إضافةً إلى ذلك، ساعدها على تقبل الفشل عند حصوله إذ إن ذلك يحول دون مزيد من الاكتئاب. عمل المعالج على جعل سو قادرةً على أن تغفر لنفسها عند عدم إنجاز الأهداف. تحسّن وضع سو بعد هذه الأسابيع الستة.

(يتبع في القسم التالي من الفصل)

دعم الأهالي

من الصعب التعايش مع اكتئاب أحد أفراد العائلة، حيث إنّ ذلك يؤدي إلى كثير من التوتر، وقد يبلغ أوجهه عند لجوء العائلة إلى المساعدة. يشعر بعض الأهالي بالذنب حيال اكتئاب المراهق ولكن ذلك غير واقعي في معظم الأحيان. إنّ مسببات الاكتئاب عند المراهقين عديدة ومعقدة، وكثيراً ما لا يبدأ الاكتئاب نتيجة لسبب واحد. بالرغم من ذلك فإن دور الأهل أساسي في مساعدة المراهقين على التخلص من الاكتئاب. إضافة إلى ذلك، فإنّ الأهالي قادرون على دعم الأطفال الآخرين في عائلاتهم، هؤلاء الذين يشعرون بالغيرة بسبب الاهتمام الخاص الذي يحظى به المراهقون المصابين بالاكتئاب.

تدرك مراكز الخدمات العلاجية أهمية دور الأهالي في مساعدة المراهقين على التغلب على اكتئابهم؛ لذلك، تؤمن هذه المراكز خدمات خاصة بالأهالي من خلال جلسات خاصة بهم. تتمحور هذه الجلسات على توضيح الاكتئاب والخطوات التي قد تعمل على التخلص منه. إضافة إلى ذلك، تركز هذه الجلسات على مساعدة الأهالي أيضاً في التعايش والتجاوب مع الظروف الصعبة. في بعض الأحيان، يتم ذلك ضمن مجموعات من الأهالي، حيث إنّ الاختلاط مع ذوي الأمور الآخرين الذين يواجهون النوع نفسه من المصاعب أمرٌ مفيد للغاية. يشعر الأهالي عندها بأنّ هناك من يمرّ

بالظروف نفسها ويتحاورون مع الآخرين للحصول على استراتيجيات يستطيعون تطبيقها في منازلهم.

العلاج النفسي العائلي

تقوم هذه الجلسات على مقابلة المعالج للوالدين مع المراهق. قد تشمل هذه الجلسات الإخوة والأخوات أو الجد والجددة وفقاً إلى حاجات العائلة.

تساعد هذه الجلسات العائلية على توثيق العلاقات بين الأفراد وعلى تعزيز التواصل فيما بينهم. الهدف الأساسي من العلاج النفسي العائلي هو حث الأفراد على التحاور وعلى فهم بعضهم. قد يكون من الصعب إقناع المراهقين أو الأفراد الآخرين على حضور هذه الجلسات، حيث إنهم يخشون التعرض إلى اللوم أو إلى ضغوطات تفرض عليهم البوح بما لا يريدون مناقشته. إن تم إقناعهم على حضور جلسة واحدة، فإنهم عادةً يدركون مدى الارتياح الذي يشعرون به والجهد الذي يبذله المعالج لتقليل أحاسيسهم السلبية. هناك أنواع عديدة للعلاج النفسي العائلي، ولكن الهدف الأساسي لجميعها هو تحديد نقاط القوة عند العائلة واستغلالها لمساعدة المراهقين على التخلص من اكتئابهم.

تجربة سو

(تابع من القسم الأول من الفصل)

حضرت سو جلسات علاجية انفرادية وعائلية، وكان الهدف منها مساعدة سو ووالديها على فهم وجهات نظر بعضهم بعضاً. كان والداها قلقين حيال اكتئابها وراغبين في تحسّنها، ولكن بعض الخطوات التي قاما بها لم تكن مفيدة على الإطلاق. على سبيل المثال: كانت والدة سو تغيّر الموضوع كلما تطرقت ابنتها إلى أحاسيسها السلبية، ظناً من الأم أنّ ذلك يحسّن من مزاج سو. إلا أنّ ذلك كان يؤدي انزعاج سو وشعورها بأنّ والدتها لا تودّ الإصغاء إليها. إضافةً إلى ذلك، فإنّ الوالدين قاما كلّ صباح بالضغط على سو لتتهض، ووُلد ذلك كثيراً من الشجار ومن استياء الجميع.

تم إطلاع سو ووالديها في أثناء الجلسات على الأخطاء التي يقومون بها. وافق الوالدان على تخصيص بعض الوقت للإصغاء إلى سو وللقيام بنشاطات بوسعها أن تتسيهم ما يمرون به من مصاعب. إضافةً إلى ذلك، اتفق الجميع على أنّ الاستيقاظ في الصباح بات من مسؤوليّة سو. عملت الجلسات على مساعدة سو ووالديها، إذ جعلتهم يعون أهمية تقدير مشاعر بعضهم وآرائهم المختلفة. أدركت سو مدى قلق والديها ورغبتها في مساعدتها، إضافةً إلى تأثير اكتئابها عليهما. أمّا الوالدان، فاستوعبا الصعوبة التي تواجهها سو بسبب هذا الاكتئاب وفهما كم هي بحاجة إلى دعمهما.

الأدوية

يُنصح في بعض الأحيان باللجوء إلى أدوية الأعصاب كوسيلة لعلاج الاكتئاب عند المراهقين، خصوصاً عندما يكون مزمناً وغير معتدل. لا يقتصر العلاج على الأدوية بل يتم وصفها على أن يحضر المراهق جلسات علاجية وهو يعتمد على هذه الجرعات. تكون الفاعلية أكبر في هذه الحالة وعند الاعتماد على الدواء والعلاج النفسي لا على الجرعات فحسب.

يخاف الأهالي عادةً من هذا النوع من الأدوية، حيث إنهم يخشون أن يمتد هذا الاعتماد على الأدوية لمدى الحياة. بشكل عام، يُنصح المرء بتناول أدوية الأعصاب لفترات طويلة تتراوح بين الستة أشهر والسنة. في هذه الحالة، يشرف الطبيب على العلاج ويقوم بوصفه ومن ثمّ ينخفض عدد الحبوب بشكل تدريجي إلى أن يتوقف الاعتماد عليها بعد انتهاء هذه المدة. إن تمّ وصف أدوية الأعصاب لمدة قصيرة (كعدة أسابيع مثلاً)، فإنّها قد تكون فاعلة ولكنّ عوارض الاكتئاب تظهر مجدداً وبسرعة بعد التوقف عن تناولها. إلا أن ذلك لا يحصل عندما يلتزم الطبيب بالمدة المطروحة (أي 6 أشهر إلى سنة) وعندما يتمّ التوقف عن الاعتماد عليها بشكل تدريجي.

من منافع أدوية الأعصاب قدرتها على تحسين مزاج المراهق بشكل يسمح له بالتحاور في أثناء جلسات العلاج. غالباً ما يكون

المراهقون غير قادرين على القيام بذلك في أثناء اكتئابهم؛ لأنّ العالم بالنسبة إليهم كئيبٌ لا يستحقّ العناء. إضافةً إلى ذلك، فإنّهم لا يستطيعون التعبير عمّا يخالجهم من مشاعر.

ليست هذه الأدوية حبوباً سحريةً، ولكنّها تساعد المراهقين المصابين بالاكتئاب ذي الدرجات العالية. تؤخذ هذه الأدوية مرةً واحدةً في اليوم، ولها القليل من التأثيرات الجانبية. من المهم أن يتم الاستفسار عن هذه التأثيرات وعمّا يجب القيام به عند ظهورها. لا يبدأ التأثير الفعلي لهذه الأدوية قبل أسبوعين أو ثلاثة أسابيع من تاريخ تناولها للمرة الأولى. أمّا التأثير الكامل لها، فإنّه لا يظهر قبل شهر أو ستة أسابيع من بدء تناولها.

تتحدث وسائل الإعلام وبشكل مكثف عن إمكانية إدمان المرء على هذه الأدوية. من المستبعد أن يتم ذلك عند تناول المراهقين لها، خصوصاً أنّ معظمهم بحاجة إلى أن يحثهم الآخرون بشكل دائم على الاعتماد عليها لوقت طويل وكافٍ عند تخفيف الجرعات بشكل جذري، يصبح الاعتماد عليها واحتمال الإدمان أقل، ممّا يسهّل التوقف عنها بشكل كامل بعد عدة أشهر.

هناك خلاف حيال اعتقاد بعضهم بأن هذه الأدوية تدفع المرء إلى الانتحار. ينقسم المختصون إلى فريقين، وكلّ منهما يقدم البراهين التي تثبت وجهة النظر الخاصة به. ليست المسألة واضحةً، خصوصاً أنّ معظم المراهقين المصابين بالاكتئاب يفكرون

في الانتحار بجميع الأحوال. يخشى الأهالي من انتحار المراهقين، ويتطرق الفصل الثامن إلى مزيد من التفاصيل المتعلقة بذلك.

هناك بعض الأدوية غير الملائمة للمراهقين وأخرى لا تؤثر عليهم بشكل سلبي. من المهم أن يتحاور الأهل مع الطبيب المشرف على حالة المراهق وعرض أية مخاوف تخالجهم. وفقاً إلى تجربتي الخاصة، فإنّ الأدوية هذه تساعد المراهقين إلى حد كبير على أن يتم استخدامها بحذر ووعي يجعلان من منافعها طاغيةً على المساوئ.

دخول المستشفى للمعالجة

يحتاج المراهقون إلى دخول المستشفى إن كان هناك احتمالٌ لقيامهم بالانتحار، وعندما، يصبح من غير الآمن إبقاؤهم في المنزل. إضافةً إلى ذلك، يؤثر الاكتئاب في بعض الأحيان على صحة المراهق الجسدية فيصبح غير قادر على تناول الطعام أو الشراب أو حتى النهوض من الفراش. كما يُفضّل دخول المستشفى عندما يصبح تفكير المراهق هوسياً أو مليئاً بالأوهام التي لا تمت إلى الواقع بصلة. يشمل ذلك التخييلات السمعية حيث يكون المراهق مقتنعاً بسماعه أصوات تنذره بخطر ما أو تحذّره من رغبة بعضهم بإلحاق الأذى به أو تقلّل من شأنه. تثير هذه التخييلات القلق عند المحيطين بالمراهق وعند المراهق نفسه. أخيراً، ينصح المختصون بدخول الشاب أو الشابة إلى المستشفى عندما تفشل العلاجات الأخرى وعندما تكون هناك حاجة أكبر إلى المراقبة المكثفة.

في المستشفيات قسم يُعنى بالطب النفسي الخاص بالمراهقين، وكلّ ما في هذا القسم من موظفين وبرامج تكون مهيئة لهؤلاء الشباب. يقدم هذا القسم نشاطات معينة إضافةً إلى جلسات جماعية وأخرى انفرادية، والهدف من جميعها هو مساعدة المراهقين وذويهم على التخلص من مصاعبهم. قد يتراوح مدى بقاء المراهق في المستشفى بين عدة أيام وبضعة أسابيع، وذلك يعتمد على الحالة وخطورتها. تحاول أقسام الطب النفسي الشبابي أن تكون مدة العلاج قصيرة على أن تستمر خارج المستشفى. الغاية من ذلك هو أن التحسّن يتم عادةً في البيئة الطبيعية للمراهق أي في منزله أو مدرسته أو مكان عمله، حول أشخاص يعرفهم ويعرفونه.

عند عدم توفر أقسام الطب النفسي الخاصة بالشباب، قد يحتّم الوضع دخول المراهق إلى القسم الخاص بالراشدين. هذه مسألة غير محببة، ولكنها تُفرض على المرء عندما تكون هناك حاجة لإبقاء المراهق في مكان آمن. يدرك العاملون في المستشفى خطورة وضع بعض المرضى الراشدين في هذا القسم، ممّا يدفعهم إلى العمل على تقليص مدة بقاء المراهقين فيه.

قد يصاب الأهل بالصدمة عند معرفتهم أنّ المراهق يحتاج إلى المكوث في المستشفى. إلا أنّ ذلك الأمر لا يعني أنّ وضعه خطير وبلغ أوجه. الدليل على ذلك هو أنّ الكثير من المراهقين الذين تمت معالجتهم في المستشفيات استطاعوا الوصول إلى

الشفاء التام وإلى حياة طبيعية. على الأهل دعم هؤلاء المراهقين في هذا الوقت العصيب ومن المهم أن يتأكدوا من صمودهم ومن إيجابيتهم في هذه المرحلة.

برامج العلاج النهارية

إن كنتم تقطنون قرب مركز يقدم الخدمات النهارية فإن ذلك يمنح المراهق فرصة الاستفادة من العلاج دون حاجة إلى دخول المستشفى. يذهب المراهق إلى هذا المركز لعدة ساعات يومياً من أجل حضور جلسات جماعية وافرادية. إضافةً إلى ذلك يضمن المركز الإشراف على جرعات الأدوية التي يتناولها المراهق على المعلومات التربوية اللازمة التي تحول دون تخلفه عن زملائه.

تتعاون هذه المراكز في معظم الأحيان مع ذوي الأمور. ما يزيد من أهمية هذا التعاون هو أن المراهق يقطن في منزله في أثناء التحاقه بالبرنامج النهاري. كما يسمح ذلك بتمية الشراكة بين العائلة وطاقم الموظفين في المركز.

تجربة طوم

(تابع من الفصل الخامس)

التحق طوم بالبرنامج الذي يقدمه مركز العناية النفسية الخاص بالأطفال والمراهقين. رافقه والده وشعر الجميع بالتوتر حيث إنهم لم يعرفوا طبيعة خدمات هذا المركز. ارتبك طوم ووالده

من جرّاء بعض الأسئلة التي طرحها عليهم المختصان في أثناء الزيارة الأولى. اجتمع هذان المختصان بالعائلة في بادئ الأمر ومن ثمّ تحدث أحدهما مع طوم على انفراد بينما جلس الآخر مع الوالدين. استغرقت الزيارة الأولى حوالي الساعتين ولكنهم غادروا المكان وهم قد فهموا وضع طوم بشكل أوضح، أدركوا أنّ هناك خطة علاج له. صُدّم الوالدان بمعرفة أنّ طوم يعاني من الاكتئاب ولكنهما شعرا بأنّهما باتا يفهمان ابنهما بشكل أكبر. أدرك الوالدان مدى الأسى الذي عانى طوم منه في السنوات الماضية. مرّت العائلة ككل بوقت عصيب للغاية، وكان الوالدان يعانيان أيضاً من مشكلات زوجية وصلت إلى حدّ التفكير في الانفصال. إضافة إلى ذلك، وفي هذه المرحلة الصعبة، لم يستطع طوم الالتحاق بالمدرسة، حيث إنّّه كان يشعر بأنّ الأولاد الآخرين لا يتقبلونه وينبذونه.

تمّ إطلاع طوم ووالديه على الخطة التي شملت جلسات علاج انفرادية على طوم حضورها، إضافةً إلى جلسات أخرى مع والديه. الهدف من مقابلة الوالدين هي مساعدتهم على دعم طوم وتعزيز العلاج. كما نُصح والدا طوم بتناوله لأدوية الأعصاب، ووافق على ذلك خصوصاً أنّه كان يشعر أنّ عليه التعاون مع الجميع بعد الأسى الذي سبّبه لهم. خشي الوالدان من اعتياد طوم على هذه الأدوية التي قد تغيّر شخصيته، وتساءلا عن مدة حاجته إلى تناولها. أطلعنا الطبيب النفسي على مخاوفهما، وقام هذا الطبيب بدوره بتقديم معلومات عن الأدوية. طُلب من الوالدين عدم اتخاذ قرارهما بشكل

سريع ومناقشة المسألة إلى أن يحين موعد الاجتماع التالي مع الطبيب النفسي.

قرر والدا طوم الرجوع إلى طبيبة العائلة لمعرفة رأيها بهذه الأدوية. نظراً إلى أنّها قد قابلت طوم وباتت على اطلاع بوضعه، عبّرت الطبيبة عن موافقتها على تناوله للأدوية. وبدأ العلاج بعد الزيارة التالية إلى عيادة الطبيب النفسي.

وافق طوم على زيارة معالج نفسي قد يساعده على التخلص من مشكلاته (الشعور بالتعب والأرق وعدم تمتعه بالأصدقاء). تعاون طوم مع المعالج وتوصل الاثنان إلى استراتيجيات عملية على إزالة هذه المشكلات من حياته. في أثناء الشهر الأول من العلاج، حضر طوم جلسات أسبوعية، ومن ثمّ وفي الأشهر الثلاثة التالية، قام طوم بزيارة المعالج كل أسبوعين. بما أنّ والديه لم يكونا مدركين لمدة تأثير مشاجرتهما على ابنهما، قررا بعد ذلك اللجوء إلى المساعدة. كان الهدف من جلسات العلاج الخاصة بالأزواج مساعدتهما على التوصل إلى قرار حيال زواجهما، أي الانفصال أو التعاون لتحسين علاقتهما. قابل والدا طوم معالجه النفسي مرةً كل شهر لمعرفة ما توصل إليه من تقدّم مع ابنهما. قدّم لهما المعالج بعض الأفكار التي يسهل تطبيقها في المنزل للتخلص من المشكلات السلوكية التي قد تظهر.

(يتبع في نهاية الفصل السابع)

مدة العلاج

يعتمد ذلك على عدة عوامل، منها ما يسهل توقعها ومنها ما تظهر وتفاجئ المرء. في حالات الاكتئاب المعتدل يستغرق العلاج مدة تتراوح بين بضعة أسابيع وعدة أشهر. أمّا الحالات الأكثر خطورة، فيحتاج التخلص منها وقتاً أطول، نظراً إلى التعقيدات التي تطرأ (العزلة الاجتماعية وعدم حضور الصفوف المدرسية والنزاعات العائلية). تظهر الدراسات أن 80% من المراهقين المصابين بالاكتئاب توصلوا إلى الشفاء بعد حوالي السنتين (في الفصل الحادي عشر مزيد التفاصيل حيال ذلك). هناك الكثير من الأمور التي يستطيع الأهالي القيام بها لدعم المراهق وللتخفيف من وطأة الظرف على جميع أفراد العائلة في أثناء هذه المحنة (يقدم الفصل السابع إرشادات مفصلة وواضحة).

