



العوامل المؤثرة في حدوث الاكتئاب لدى الشباب (دراسة مرجعية مصغرة)

د. نعمة محمد كامل

كلية التمريض، تخصص الصحة النفسية والعقلية، جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل،

المملكة العربية السعودية

د. عبد الله حسن القحطاني

قسم الطب النفسي، مركز جونز هوبكنز أرامكو الطبي، الظهران،

المملكة العربية السعودية

نشر إلكترونيًا بتاريخ: ٣ سبتمبر ٢٠٢٤ م



This work is licensed under a
Creative Commons Attribution-
NonCommercial 4.0
International License.

الملخص

أولئك الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و29 عاماً. اكتئاب المراهقين مشكلة خطيرة تسبب شعوراً مستمراً بالحزن وفقدان الاهتمام بالأنشطة المعتادة. الاكتئاب يؤثر في طريقة تفكير المراهق وشعوره وسلوكه، وبالتالي يؤثر على حالته العاطفية والوظيفية والجسدية. اكتئاب المراهقين ليس ضعفاً أو شيئاً يمكن التغلب عليه بالإرادة القوية فقط، بل قد يكون له تبعات خطيرة ويتطلب علاجاً طويل المدى. في أغلب الحالات تزول أعراض الاكتئاب بالعلاج الدوائي وجلسات العلاج النفسية. قد يمر المراهقون بمجموعة متنوعة من التغيرات في حياتهم، مثل التغيرات في النشاط الاجتماعي والمدرسي، مما يعرضهم لخطر الإصابة بحالة اكتئاب. هذا بالإضافة لكون البعض أكثر عرضة

الاكتئاب اضطراب نفسي شائع يصيب 3.8% من سكان العالم. يُعاني حوالي 280 مليون شخص حول العالم من الاكتئاب. يختلف الاكتئاب عن التقلبات المزاجية أو الاستجابات العاطفية قصيرة المدى للتحديات اليومية. يمكن أن يكون الاكتئاب خطيراً على صحة المرء، خاصةً إذا كان مستمراً سواءً كان متوسط أو شديد الحدة. يجعل الاكتئاب الفرد المصاب به يعاني بشدة ويُضعف أداءه في المدرسة أو العمل، كما يمكن أن يؤدي الاكتئاب إلى الانتحار في أسوأ السيناريوهات. يموت في كل عام حوالي 700000 شخص بالانتحار، حيث أن الانتحار هو رابع أعلى سبب للوفاة بين

للإصابة بالاكتئاب من غيرهم بناءً على عوامل وراثية. لذا هناك حاجة ماسة لمعرفة الأبحاث والدراسات التي أجريت في هذا الصدد لفهم وتحديد العوامل التي تزيد من فرصة حدوث الاكتئاب خلال فترة المراهقة، وبالتالي تعزيز الاستراتيجيات التي تُسهم في معالجة ومنع الأسباب. أفادت الدراسة إلى علاقة الاكتئاب بأربع عوامل وهي: أسلوب الحياة، السمات الشخصية، الدعم الاجتماعي والنفسي، والتعبيرات الجينية والبيولوجية. تم تناول واستعراض النتائج والتوصيات.

الكلمات المفتاحية: الاكتئاب، الشباب، عوامل الخطورة، الذكاء العاطفي، المرونة النفسية والتدخلات المختلفة.

* مقدمة

يمكن أن يشعر الشباب بالحزن والقلق بشأن أحداث الحياة مثل الامتحانات أو الشجار مع العائلة أو الأصدقاء أو تغيير المدارس أو الانتقال من منزل إلى آخر. إذا استمرت مشاعر الحزن لأسابيع أو أشهر وأثرت على الحياة اليومية، فقد يصاب الشاب بالاكتئاب. أعراض الاكتئاب لدى الشباب تشمل الشعور بالغضب، ومشاكل النوم، والشعور بعدم القيمة أو الذنب، وتناول طعام أكثر أو أقل من المعتاد، واكتساب الوزن أو فقدانه. يمكن أن تسهم مواقف الحياة في الاكتئاب لدى الشباب، ولكن في بعض الأحيان يبدو أنه لا يوجد سبب. يحدث الاكتئاب أحياناً بسبب عوامل وراثية أو عوامل بيولوجية مثل الاختلالات الكيميائية. في جميع الأحوال، من المهم أن يتم تشخيص الاكتئاب وعلاجه مبكراً. تشمل الأعراض التي قد تشير إلى الاكتئاب ما يلي: الشعور بالضيق أو الغضب، الشعور بالتعب، الشعور بانعدام القيمة أو بالذنب معظم الوقت، وجود أفكار بالموت أو

الانتحار، اضطرابات في النوم إما بزيادة أو نقص، الافتقار إلى الدافع والشعور بأن كل شيء صعب للغاية، فقدان الاهتمام بالطعام أو الأكل بكثرة، فقدان أو زيادة الوزن، استخدام السجائر والكحول أو المخدرات غير المشروعة. في بعض الأحيان لا توجد أعراض واضحة للاكتئاب، ولكن قد يلاحظ الآباء تغييرات سلوكية لدى الشباب تشير إلى الاكتئاب ويجب عدم تجاهلها. من هذه التغيرات: الانسحاب الاجتماعي، درجات أقل في المدرسة، سلوك المجازفة، واستخدام الكحول والمخدرات.

الاكتئاب اضطراب نفسي، وهو أحد أكثر المشاكل الصحية شيوعاً بين الشباب. يمكن أن تُساهم العديد من العوامل المختلفة وظروف الحياة في حدوث القلق والاكتئاب لدى الشباب. لذا هدفت هذه الدراسة إلى معرفة العوامل التي تزيد من فرصة حدوث أعراض الاكتئاب خلال هذه الفترة وكذلك معرفة عوامل الحماية والوقاية.

يتناول البحث تقييم وتحديد العوامل التي تزيد من فرصة حدوث الاكتئاب خلال فترة المراهقة، وبالتالي تعزيز الاستراتيجيات التي تُسهم في معالجة ومنع الأسباب.

* مشكلة الدراسة

اكتئاب المراهقين ليس ضعفاً أو شيئاً يمكن التغلب عليه بالإرادة القوية فقط، بل قد يكون له تبعات خطيرة ويتطلب علاجاً طويل المدى. في أغلب الحالات تزول أعراض الاكتئاب بالعلاج الدوائي وجلسات العلاج النفسية. قد يمر المراهقون بمجموعة متنوعة من التغيرات في حياتهم، مثل التغيرات في النشاط الاجتماعي والمدرسي، مما يعرضهم لخطر الإصابة بحالة اكتئاب. هذا بالإضافة لكون البعض أكثر عرضة

للإصابة بالاكْتئاب من غيرهم بناءً على عوامل وراثية. لذا هناك حاجة ماسة لمعرفة الأبحاث والدراسات التي أجريت في هذا الصدد لفهم وتحديد العوامل التي تزيد من فرصة حدوث الاكْتئاب خلال فترة المراهقة، وبالتالي تعزيز الاستراتيجيات التي تُسهم في معالجة ومنع الأسباب

هذا الموضوع يهدف إلى تحليل العوامل التي تزيد من احتمالية حدوث الاكْتئاب خلال فترة المراهقة، وكذلك استكشاف الاستراتيجيات المرتبطة بمنع حدوث الاكْتئاب في تلك الفترة. سيتم تقييم العوامل الاجتماعية والنفسية والبيولوجية التي تؤثر على حدوث الاكْتئاب لدى المراهقين، وسيتم تحليل الإجراءات والاستراتيجيات التي يمكن اتخاذها للوقاية من حدوث الاكْتئاب والتعامل معه.

* استراتيجيات البحث

تم استخدام المبادئ التوجيهية المفضلة لإجراء الدراسة المرجعية المنهجية. تم البحث في قواعد البيانات التالية: Pub Med، Science Direct، وInternet، وMidline في الفترة من عام 2000 إلى 2022. مصطلحات البحث المستخدمة كانت الاكْتئاب، الشباب، عوامل الخطورة، الذكاء العاطفي، المرونة النفسية والتدخلات المختلفة.

تم تحديد مجموع 60 مقالة واستوفى عدد 22 مقالة معايير التضمين في الدراسة.

* الاكْتئاب وعلاقته بأسلوب الحياة

أشار لي، جي وآخرون (2021) إلى أن مستويات التوتر لدى المراهقين الكوريين تزيد مع تقدم العمر، وكان كبار السن والإناث في المدارس الثانوية أكثر احتمالاً للتعبير

عن أعراض الاكْتئاب لديهم. ارتبطت التجارب الفردية لأعراض الاكْتئاب بالحالة الصحية المتصورة، والأداء الأكاديمي، والوقت الذي يقضيه الطالب في الدراسة، والنشاط البدني، ومدة استخدام الإنترنت، وجهود التحكم بالوزن. وقد أوصت الدراسة بالحث على أداء الأنشطة المناسبة لثقافة وأسلوب حياة المراهقين للحد من ظهور أعراض الاكْتئاب.

ولا نغفل فترة انتشار وباء كورونا وتأثيرها على الجميع بصفة عامة والشباب بصفة خاصة. في إحدى الدراسات تم تحليل بيانات 745 من المراهقين خلال وباء COVID-19 حيث نظر الباحثون إلى العوامل المؤثرة على مستويات القلق والاكْتئاب لدى المراهقين. وجد أن إغلاق المدارس والحجر الصحي في المنازل أثناء تفشي الوباء يؤدي إلى زيادة القلق والشعور بالوحدة بين الشباب. كما قد يساعد تحديد الفئات المعرضة للخطر وتقديم الدعم المناسب لها من قبل المتخصصين في الرعاية الصحية والأسر والمدارس على تقليل حدة الاكْتئاب (Kılınçel, et.al 2021).

لودز وآخرون (2020) قام بمراجعة منهجية سريعة لتأثير العزلة الاجتماعية والشعور بالوحدة على الصحة النفسية للأطفال والمراهقين في سياق COVID-19. الخلاصة: من المرجح أن يعاني الأطفال والمراهقون من معدلات عالية من الاكْتئاب وعلى الأرجح القلق أثناء وبعد انتهاء العزلة، وقد تزداد هذه المعدلات مع استمرار العزلة القهرية. يجب أن تقدم الخدمات السريرية الدعم الوقائي والتدخل المبكر حيثما أمكن ذلك، وأن تكون مستعدة للزيادة في مشاكل الصحة النفسية.

باركر، جي وآخرون (2001) أجرى دراسة لمراجعة المراجع لفحص الخصائص السريرية وعوامل الخطر لاكتئاب المراهقين، ولقد توصل إلى استنتاج مفاده أن غالبية المراهقين الذين أُصيبوا بالاكتئاب عادةً ما يكون القلق والسمات الشخصية من محدداته وأسبابه. لذا يجب أن يضع الطبيب استراتيجية علاجية لا تعالج الاكتئاب فحسب، بل تحدد أيضاً العوامل ذات الصلة وتعالجها أيضاً.

تم ربط العديد من الخصائص الاجتماعية والديموغرافية والنفسية بنوعية الحياة العامة المتعلقة بالصحة وجودة الحياة لدى الأطفال والمراهقين. استناداً إلى البيانات الطولية المأخوذة من مسح ألماني للسكان، تبحث هذه الدراسة في المخاطر النفسية والاجتماعية المحتملة وعوامل الحماية للأطفال والمراهقين. وُجد أن عوامل الخطر لاضطرابات الصحة النفسية لها تأثير ضار على تطوير جودة الحياة لدى الشباب، في حين أن متغيرات الموارد والكفاءة الذاتية والدعم الاجتماعي لها تأثير إيجابي ويجب دمجها في جهود الوقاية.

(أوتو، سي وآخرون 2017)

استنتجت موركي وآخرون (2014) استناداً إلى دراستهم أن السلوكيات المعيشية غير المنتظمة، وانخفاض المشاركة في المدرسة، والتدخين، وشرب الكحول، وسوء حال الصحة النفسية كلها مرتبطة بسوء تكيف المراهقين مع المدرسة، ويجب على المسؤولين تقديم التوجيه الصحي للطلاب.

دعمت نتائج إل بي وآخرون ذلك (2019).

حيث تمت مراجعة 26 دراسة تناولت الاكتئاب والقلق وتقدير الذات، ووجد أن النشاط البدني والاكتئاب والقلق

واحترام الذات لدى المراهقين لديهم علاقات طفيفة إلى معتدلة.

* الاكتئاب وعلاقته بالدعم الاجتماعي والنفسي

وفقاً لتقرير Meinck F. et al (2017) ،

فإن الحد من الحرمان الأسري والأبوة المسيئة أمر بالغ الأهمية لتحسين صحة المراهقين في جنوب إفريقيا. يمكن أن يشمل الحل المشترك الحد من الفقر والعنف، والحصول على الرعاية الصحية، وخدمات الصحة النفسية لمقدمي الرعاية والمراهقين، ودعم الأبوة الإيجابية. من خلال الحد من الحرمان وتخفيف المسارات السلبية للحرمان بين الأسر المحرومة للغاية، يمكن لمثل هذه الحزم المختلطة تحسين صحة مقدمي الرعاية والمراهقين.

قام S Park وزملاؤه (2017) بتقييم العوامل

التي قد تؤثر على أعراض الاكتئاب والعلاقة بين الاكتئاب ونوعية الحياة لدى 131 لاجئاً من المراهقين الكوريين، حيث كانت أعمارهم تتراوح بين 12 إلى 24 عاماً. قارنوا بين المشاركين المصابين بالاكتئاب وغير المصابين به من حيث العوامل الاجتماعية والديموغرافية والاجتماعية والفردية، فضلاً عن نوعية الحياة المتصورة. أظهر 37 لاجئاً (28.2٪) أعراض اكتئاب شديدة. كان اللاجئون المصابون بالاكتئاب أصغر سناً، وذكوراً، وأحد الوالدين صينياً وذلك مقارنة مع اللاجئيين غير المصابين بالاكتئاب. ارتبط الاكتئاب بمستويات أقل من الدعم الاجتماعي النفسي والمرونة؛ وكذلك بمستويات أعلى من مشاكل تعاطي الكحول، العنف، واضطراب كرب ما بعد الصدمة.

يواجه شباب اليوم مجموعة متنوعة من القضايا الصحية. قد تتاح للمدارس الفرصة للتأثير بشكل كبير على جودة حياة الطلاب من خلال لعب دور حاسم في دعم صحتهم لأن المراهقين يقضون معظم وقتهم في الفصل الدراسي. كان الهدف من هذه الدراسة هو فحص الأدلة التي تثبت أن المدرسة هي الموقع الأمثل لتعزيز رفاهية الأجيال القادمة.

إن تعزيز رفاهية الطلاب لديه القدرة على تقليل انتشار العواقب السيئة القابلة للقياس مع تحسين أدائهم الأكاديمي. يمكن أن يمنع التثقيف الصحي ما لا يقل عن 80٪ من جميع حالات أمراض القلب والسكتة الدماغية والسكري من النوع 2، وثلاث الأورام الخبيثة. يجب أن تبدأ الوقاية الأولية وتعزيز الصحة، لذا يجب أن تزيد التدخلات الوقائية الفعالة في المدرسة من رغبة الطلاب في تخصيص معلوماتهم الصحية، وتحسين مهارات التفكير النقدي لدى الشباب حول الآثار السلبية للسلوكيات الخطرة الأكثر شيوعاً. يجب أن يحصل المعلمون على تدريب كافٍ متعلق بالصحة وأن يصبحوا خبراء في أحدث التقنيات لإشراك الطلاب بشكل فعال في خيارات نمط الحياة الصحية. (بوليمينو، إم وآخرون 2020)

في العديد من البلدان الغربية، يُظهر منحنى الاتجاه طويل الأمد زيادة مشاكل الصحة النفسية بين المراهقين مما يظهر حاجة ملحة لتحديد ما إذا كان يجب التدخل وكيفية ذلك، وكيف لعبت التطورات الثقافية دوراً في الصعود الملحوظ. استخدمت هذه الدراسة سبع مراحل من البيانات المقطعية المتكررة التي تم الحصول عليها في السويد بين عامي

1988 و2008 لمعرفة ما إذا كان للظروف الاقتصادية تأثيراً على المستوى المحلي، والمجتمعي (معدل البطالة في البلدية) وعلى المستوى الفردي (القلق المالي). يمكن أن تفسر تفاعلاتهم ارتفاعاً علمانياً في قضايا الصحة النفسية للمراهقين. (كيم، واي. 2018)

بينما قام يشم وآخرون (2018) بدراسة الاكتئاب والقلق واضطراب كرب ما بعد الصدمة بين الشباب البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل: كمراجعة للانتشار والتدخلات العلاجية. خلصوا إلى أن عبء الصحة النفسية الذي يتحمله الشباب بسبب الاكتئاب واضطرابات القلق كبير، مع احتياجات عالية ولكن خدمات غير كافية. هناك حاجة لبرامج خاصة بالشباب من أجل الكشف المبكر والعلاجات الفعالة من حيث التكلفة.

تم جمع بيانات من 28160 مراهقاً لمعرفة المزيد عن تواتر اضطرابات الصحة النفسية في المدارس والعوامل التي تزيد من فرص مواجهتها. تظهر النتائج أن انتشار اضطرابات الصحة النفسية في إنجلترا أعلى بكثير مما كان يُعتقد سابقاً، حيث سجل اثنان من كل خمسة شبان درجات عالية في اضطرابات المشاعر أو السلوك أو فرط النشاط. كان الجنس والحرمان وكونك طفلاً بالتبني والعرق والعمر كلها مرتبطة بارتفاع مخاطر الإصابة بمشاكل الصحة النفسية. (ديتون، جي وآخرون 2019)

على العكس ليو وآخرون (2021) قاموا بتقييم تصورات الآباء والمراهقين لمشاركة الوالدين وعلاقتها بالاكتئاب بين طلاب المدارس الإعدادية. أشارت النتائج إلى وجود تناقضات في تصوراتهم للجوانب السلوكية لمشاركة

والوالدين لهم، بما في ذلك المشاركة الأكاديمية، والتواصل بين الوالدين والمعلمين، والتواصل بين الوالدين والمراهق. ارتبطت المستويات المنخفضة من التواصل بين الوالدين والمراهق والتي يلاحظها الطلاب بمستويات أعلى من الاكتئاب. تساهم هذه النتائج في فهم العلاقة بين مشاركة الوالدين والصحة النفسية للطلاب أثناء جائحة COVID-19.

* الاكتئاب وعلاقته ببعض سمات الشخصية

باركر، جي (2001). أجرى دراسة لمراجعة المراجع لفحص الخصائص السريرية وعوامل الخطر لاكتئاب المراهقين ولقد توصل إلى استنتاج مفاده أن غالبية المراهقين الذين أصيبوا بالاكتئاب عادةً ما يكون القلق وأسلوب الشخصية أحد محدداته وأسبابه، لذا يجب أن يضع الطبيب استراتيجية علاجية لا تعالج الاكتئاب فحسب، بل تحدد أيضاً العوامل ذات الصلة وتعالجها أيضاً. هذه الدراسة ذكرت في علاقة الاكتئاب بأسلوب الحياة أعلاه

بينما حاولت بعض الدراسات معرفته تأثير بعض سمات الشخصية على مستوى الاكتئاب لدى الشباب، اختبرت إحدى الدراسات العلاقة بين الذكاء العاطفي والقلق والاكتئاب بين المراهقين. تم إعطاء مئتين وخمسين طالباً من المدارس الثانوية مقياس الذكاء العاطفي إلى جانب مقياس قمع الفكر واحترام الذات والقلق والاكتئاب. كشفت الدراسة نتيجتين رئيسيتين. أولاً: كانت القدرة على تنظيم الحالة المزاجية مرتبطة بشكل إيجابي بتقدير الذات. ثانياً: ارتبط الذكاء العاطفي سلباً بمستويات الاكتئاب والقلق. تُقدم الدراسة الدعم للفرضية القائلة بأن القدرات العاطفية مهمة

ومساهمة في التكيف النفسي والتقليل من حدوث الاكتئاب.
(فرنانديز بيروكال، 2006)

وكذلك أجرى D.M Resurrección، et.al 2014 مراجعة منهجية لتلخيص العلاقة بين الذكاء العاطفي والمشاكل العاطفية للمراهقين، وأعراض اضطرابات الأكل، والإدمان. تم تحديد 32 دراسة وجدت ارتباطاً سلبياً بين الذكاء العاطفي وبين مشاكل الاستيعاب والاكتئاب والقلق. ارتبط الذكاء العاطفي أيضاً بانخفاض معدل تعاطي المخدرات واستراتيجيات المواجهة الأفضل. اختلفت هذه الارتباطات اختلافاً طفيفاً اعتماداً على ما إذا كان قد تم تقييم الذكاء العاطفي بناءً على التقارير الذاتية أو عن طريق اختبارات مستوى الأداء.

بينما أجريت دراسة طولية مدتها سنتان تشتمل على ثلاث تقييمات مفصولة بسنة واحدة لكل منها. تم إجراء مقياس التقرير الذاتي للذكاء العاطفي المتصور وأعراض الاكتئاب على 525 مراهقاً تتراوح أعمارهم بين 12 و15 عاماً والذين التحقوا بـ 18 مدرسة ثانوية في إسبانيا. أظهرت النتائج انخفاضاً في الذكاء العاطفي وزيادة في أعراض الاكتئاب لدى الفتيات.

في إطار علم النفس الإيجابي، يتحدث الباحثون والأطباء عن الحاجة إلى التوسع في علاج الاكتئاب وكان الدافع وراء الدراسة التالية هو فحص تأثير التعاطف مع الذات كعامل وقائي ضد الاكتئاب. 133 طالب جامعي أكمل سلسلة من الاستطلاعات في نقطتين زمنيتين، بفاصل 5 أسابيع. كشفت النتائج أن التعاطف مع الذات مرتبط عكسياً بدرجات الاكتئاب. (فورد وآخرون 2017)

ليس من الواضح ما إذا كانت المرونة النفسية للتوتر في مرحلة المراهقة تمثل خاصية ثابتة ذات صلة بالمخاطر اللاحقة للاكتئاب والقلق في مرحلة البلوغ اللاحقة. هدف هيوشي وآخرون (2015) إلى دراسة العلاقة بين المرونة النفسية والإجهاد في مرحلة المراهقة وما تلاهما من استخدام لمضادات الاكتئاب والقلق لدى الرجال في منتصف العمر. كانت المرونة المنخفضة للتوتر النفسي التي تم تقييمها في مرحلة المراهقة مرتبطة بزيادة احتمالية تلقي الأدوية للاكتئاب والقلق في منتصف العمر.

* الاكتئاب وعلاقته بالتعبيرات الجينية والبيولوجية

هانكين وآخرون (2012) اتبعوا نهج تحليل متعدد المستويات للتحقيق في عوامل التعرض للاكتئاب على مدى العمر وتوفير فهم أكثر شمولاً لمسبباته. تم تقديم أحد الأمثلة على نموذج تحليل متعدد المستويات لنقاط الضعف للاكتئاب الذي يدمج أكثر العوامل التي يمكن الوصول إليها وملاحظتها على سبيل المثال: المخاطر المعرفية والمزاجية، والعمليات الوسيطة والأنماط الداخلية (مثل تحيزات معالجة المعلومات، والوظائف البيولوجية للجهاز العصبي)، والتأثيرات الجينية. وأوصوا بأنه يجب أن يتم النظر في الاكتئاب من منظور التحليل لتقليل العبء العالمي للاكتئاب وتحسين الرعاية المقدمة.

دن وآخرون (2011) بحثوا التفاعل الجيني والبيئي في اكتئاب الشباب من خلال دراسة 20 دراسة متعلقة بالتعبيرات الجينية والاكتئاب. تم تقديم توصيات تركز على: (أ) أهمية إجراء أبحاث لفهم العلاقة بين الجينات والاكتئاب؛ (ب) تقييم الاكتئاب وقياسه وتحليله؛ (ج) تقييم تأثير البيئة

وقياسها وتحليلها؛ (د) زيادة القدرة على اختبارات التعبير الجيني؛ (هـ) تحسين جودة البيانات الجينية المسجلة عن الأطفال والمراهقين والشباب.

* المناقشة والاستنتاجات

أظهرت النتائج أن عوامل الخطر المتعلقة بنمط الحياة تشمل: الحالة الصحية المتصورة، والأداء الأكاديمي، والوقت الذي يقضيه الطالب في الدراسة، والنشاط البدني، ومدة استخدام الإنترنت، وجهود التحكم في الوزن، وإغلاق المدارس والحجر الصحي في المنزل أثناء تفشي الوباء. كما أن القلق وسمات الشخصية من محددات وأسباب الاكتئاب فضلاً عن السلوكيات المعيشية الغير المنتظمة، وانخفاض المشاركة في المدرسة، والتدخين، وشرب الكحول، كل ذلك يساهم في زيادة مشاكل اكتئاب المراهقين. لذا يجب إشراك الطلاب بشكل فعال في خيارات نمط الحياة الصحية. أما بخصوص عوامل الخطر المتعلقة بالدعم الاجتماعي والنفسي: فلقد وجد أن الحرمان الأسري والأبوة المسيئة يدهوران صحة المراهقين. ارتبط الاكتئاب بمستويات أقل من الدعم الاجتماعي النفسي والمرونة؛ وكذلك مستويات أعلى من مشاكل تعاطي الكحول، العنف، واضطراب كرب ما بعد الصدمة. كما أن تحسين مهارات التفكير النقدي لدى الشباب حول الآثار السلبية للسلوكيات الخطرة الأكثر شيوعاً تحسن الصحة النفسية وتقلل مستوى الاكتئاب لدى المراهقين. لذا لا بد من دعم الأبوة الإيجابية بما في ذلك المشاركة الأكاديمية والتواصل بين الوالدين والمعلمين، والتواصل بين الوالدين والمراهق. فيما يتعلق بعوامل الخطر المتعلقة بالاكتئاب وعلاقته ببعض سمات الشخصية فلقد وجد أن الذكاء العاطفي ارتبط أيضاً بانخفاض

of mental health problems in schools: poverty and other risk factors among 28 000 adolescents in England. *The British Journal of Psychiatry*, 215(3), 565-567.

Hankin, B. L. (2012). Future directions in vulnerability to depression among youth: Integrating risk factors and processes across multiple levels of analysis. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 41(5), 695-718.

<https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/conditionsandtreatments/Depression-in-young-people>

Kılınçel, Ş., Kılınçel, O., Muratdağı, G., Aydın, A., & Usta, M. B. (2021). Factors affecting the anxiety levels of adolescents in home-quarantine during COVID-19 pandemic in Turkey. *Asia-Pacific Psychiatry*, 13(2), e12406.

Kim, Y., & Hagquist, C. (2018). Trends in adolescent mental health during economic upturns and downturns: a multilevel analysis of Swedish data 1988-2008. *J Epidemiol Community Health*, 72(2), 101-108.

Lee, J., Han, C., Ko, Y. H., Lee, M. S., & Yoon, H. K. (2021).

معدل الاكتئاب، كما أفادت الدراسات أيضا إلى أن التعاطف والتصالح مع الذات عامل وقائي ضد الاكتئاب. لذا فلا بد من العمل على زيادة تقبل الذات والتصالح معها، مما يزيد المرونة النفسية: والتي تعني القدرة على التكيف الجيد في مواجهة الشدائد والكوارث والصدمات والتهديدات، أو حتى الأسباب الرئيسية للتوتر (مثل قضايا الأسرة والعلاقات، أو الحالة الصحية الخطرة، أو الضغوطات المهنية والمالية) مما يقلل من فرصة حدوث المشاشة النفسية وبالتالي سرعة الانكسار و حدوث الاكتئاب.

References

Dunn, E. C., Uddin, M., Subramanian, S. V., Smoller, J. W., Galea, S., & Koenen, K. C. (2011). Research Review: Gene-environment interaction research in youth depression—a systematic review with recommendations for future research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52(12), 1223-1238

Dale, L. P., Vanderloo, L., Moore, S., & Faulkner, G. (2019). Physical activity and depression, anxiety, and self-esteem in children and youth: An umbrella systematic review. *Mental Health and Physical Activity*, 16, 66-79.

Deighton, J., Lereya, S. T., Casey, P., Patalay, P., Humphrey, N., & Wolpert, M. (2019). Prevalence

- parenting and caregiver mental health to adolescent health risks in South Africa. *Journal of Adolescent Health*, 60(1), 57-64.
- Morioka, H., Itani, O., Kaneita, Y., Iwasa, H., Ikeda, M., Yamamoto, R., ... & Ohida, T. (2014). Factors affecting unhappiness at school among Japanese adolescents: an epidemiological study. *PloS one*, 9(11), e111844.
- Otto, C., Haller, A. C., Klasen, F., Hölling, H., Bullinger, M., Ravens-Sieberer, U., & BELLA Study Group. (2017). Risk and protective factors of health-related quality of life in children and adolescents: results of the longitudinal BELLA study. *PLoS One*, 12(12), e0190363.
- Park, S., Lee, M., & Jeon, J. Y. (2017). Factors affecting depressive symptoms among North Korean adolescent refugees residing in South Korea. *International journal of environmental research and public health*, 14(8), 912.
- Pulimeno, M., Piscitelli, P., Colazzo, S., Colao, A., & Miani, A. (2020). School as ideal setting to Assessment of life factors affecting the experience of depressive symptoms in adolescents: a secondary analysis using the Korea Youth Risk Behavior Survey. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 15(1), 1-11.
- Liu, K., Yang, Y., Li, M., Li, S., Sun, K., & Zhao, Y. (2021). Parents' and adolescents' perceptions of parental involvement and their relationships with depression among Chinese middle school students during the COVID-19 pandemic. *Children and youth services review*, 129, 106190.
- Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., ... & Crawley, E. (2020). Rapid systematic review: the impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 59(11), 1218-1239.
- Meinck, F., Cluver, L. D., Orkin, F. M., Kuo, C., Sharma, A. D., Hensels, I. S., & Sherr, L. (2017). Pathways from family disadvantage via abusive

- promote health and wellbeing among young people. *Health Promotion Perspectives*, 10(4), 316.
- Parker, G., & Roy, K. (2001). Adolescent depression: a review. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 35(5), 572-580
- Resurrección, D. M., Salguero, J. M., & Ruiz-Aranda, D. (2014). Emotional intelligence and psychological maladjustment in adolescence: A systematic review. *Journal of adolescence*, 37(4), 461-472.
- Washington, T., Rose, T., Coard, S. I., Patton, D. U., Young, S., Giles, S., & Nolen, M. (2017, February). Family-level factors, depression, and anxiety among African American children: A systematic review. In *Child & Youth Care Forum* (Vol. 46, No. 1, pp. 137-156). Springer US.
- Yatham, S., Sivathasan, S., Yoon, R., da Silva, T. L., & Ravindran, A. V. (2018). Depression, anxiety, and post-traumatic stress disorder among youth in low- and middle-income countries: a review of prevalence and treatment interventions. *Asian journal of psychiatry*, 38, 78-91.