

مؤتمر حول سلوكيات الأطفال والمراهقين المؤذية: "المتنمرون معروضون بشكل كبير لخطر إيذاء أنفسهم والانتحار"



أوصى المشاركون في مؤتمر أقيم عصر أمس الخميس في مستشفى القديس جاورجيوس الجامعي في الأشرفية، بتعزيز المرونة والدعم النفسي للأطفال والمراهقين لتمكينهم من التحكم بعواطفهم وانفعالاتهم، تفادياً لإقدامهم على سلوكيات مؤذية لأنفسهم، منها الانتحار .

وأقيم المؤتمر بالتعاون بين قسم الطب النفسي وعلم النفس السريري في مستشفى القديس جاورجيوس الجامعي وجمعية "إدراك" (مركز الأبحاث وتطوير العلاج التطبيقي) ومستشفى ماكلين- هارفارد والجمعية اللبنانية للطب النفسي والجمعية اللبنانية لعلم النفس، في مناسبة اليوم العالمي للصحة النفسية وضمن المؤتمر السنوي الرابع والعشرين لمستشفى القديس جاورجيوس .

وتحدث في المؤتمر الذي حمل عنوان "سلوكيات الأطفال والمراهقين المؤذية: التحديات والعلاجات المبنية على الأدلة العلمية"، الدكتور بليز أغويري والدكتورة ربما سعد من مستشفى ماكلين- هارفارد وعدد من الاختصاصيين اللبنانيين عن أحدث العلاجات، ومختلف جوانب التصرفات المؤذية عند الأطفال والمراهقين، ومنها

مفهوم الإيذاء لديهم، والإيذاء الذاتي، والتنمّر، والإيذاء الذاتي في حالات التوحّد. وتطرق المؤتمر إلى رؤية جمعية Embrace وأهدافها والنتائج التي حققتها .

ومن بين المتحدثين، عضو "إدراك" إختصاصية علم النفس السريري للأطفال والمراهقين كارولين قرداحي تابت التي أشارت إلى أن الدراسات أظهرت أن ثمة ترابطاً إلى حدّ معيّن بين أفكار الانتحار والإيذاء الذاتي والسلوكيات الناجمة عنها، وبين التنمّر من أيّ نوع كان. وأوضحت أن المتنمّرين يمكن أن يتسببوا بالإذية للآخرين وكذلك لأنفسهم. وشددت على ضرورة "عدم الاستخفاف بالتنمّر عبر الإنترنت . Cyberbullying"

أما إختصاصية علم النفس للأطفال والمراهقين في مستشفى القديس جاورجيوس يمنى قصير حدّاد، فتناولت ارتباط الإيذاء الذاتي بحالات التوحّد وتأخر النموّ. وإذ اشارت إلى أن الإيذاء الذاتي هو أحد العوارض المصاحبة للتوحّد، أعطت أمثلة عن السلوكيات من هذا النوع، وبينها أعضّ والحكّ العنيف ولكم الذات وضرب الرأس، وسواها. وعرضت نتائج بعض الدراسات في هذا الشأن، ومنها ما بيّن أن سلوكيات الإيذاء الذاتي قد تصل إلى عشرات المرّات في الدقيقة الواحدة. وتطرقت إلى تحليل سلوكيات الإيذاء الذاتي، وبعض التدخلات العلاجية السلوكية .

وفي نهاية المؤتمر، خلصت التوصيات الى زيادة التواصل والتحدث عن الإيذاء الذاتي، وتدريب العاملين في مجال معالجة السلوكيات المؤذية لدى الأطفال والمراهقين، وتحديد العواطف التي قد تتسبب بالحزن والإحباط لدى هؤلاء، وتعزيز الدعم النفسي لهم وقدرتهم على تحمّل الانفعالات، وإيلاء أهمية لكيفية تعاطي الإعلام مع الوقائع في هذا المجال، وتعزيز الوعي في مجال الصحة النفسية وإمكان الحصول على الرعاية اللازمة في هذا الصدد.

<https://www.lbcgroup.tv/news/health/474967/%D9%85%D8%A4%D8%AA%D9%85%D8%B1-%D8%AD%D9%88%D9%84-%D8%B3%D9%84%D9%88%D9%83%D9%8A%D8%A7%D8%AA-%D8%A7%D9%84%D8%A3%D8%B7%D9%81%D8%A7%D9%84-%D9%88%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%B1%D8%A7%D9%87%D9%82%D9%8A%D9%86-%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%A4%D8%B0%D9%8A%D8%A9-%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%AA%D9%86/ar>



AN-NAHAR

World Mental Health Day: The fight against child and adolescent self-harm

“We think we are more connected because of social media. Truth is, we are totally disconnected, because we are not communicating live in person,” said Dr. Blaise Aguirre.

By [Christy-Belle Geha](#)

BEIRUT: Green ribbons, 10452 supportive notes distributed around Lebanon by Embrace and Annahar, and a psychiatry session at the 24th annual congress of the St Georges Hospital University Medical Center, are some of the initiatives that incited awareness for World Mental Health Day on October 10.

The psychiatry session hosted Dr. Blaise Aguirre and Dr. Rima Saad from McLean Hospital, the psychiatric affiliate of Harvard Medical School, as well as renowned psychiatrists and psychologists who discussed the children and young adults’ different aspects of harmful behaviors and who suggested behavioral therapies. The conference was a collaboration between McLean Hospital, the Lebanese Psychological Association, the Lebanese Psychiatric Society and the Institute for Development, Research, Advocacy and Applied Care (IDRAAC).

“We think we are more connected because of social media. Truth is, we are totally disconnected, because we are not communicating live in person,” said Aguirre. The staff psychiatrist explained that not only social media were the factor linked to teenagers’ mental health problems, but school pressure and peer pressure also highly correlated with these issues. He added that “today’s young people are arguably more self-destructive and more “connected” than ever, thus many are finding that medications are NOT the answer.”

In fact, between 10 and 20 percent of children and young people experienced a mental disorder and these percentages are increasing. Additionally, the main difficulty for suicidal adolescents relies in regulating emotions, the emotional difficulties not meaning to be upset - which is normal -, but “these difficulties are rather a manifestation of a skills deficit.”

Aguirre also elaborated on the importance of integrating Dialectical Behavioral Therapy (DBT) far beyond listening to the person or telling them to calm down. DBT prevents self-injury from a very early age, supports

new ways of thinking and managing emotions such as building healthy relationships, balancing logic and emotions, increasing awareness in understanding of emotions because the same emotions are never stuck with an individual for the rest of their lives.

Saad added to the DBT two other behavioral therapies: the acceptance and commitment therapy (ACT), and cognitive behavioral therapy (CBT). The ACT therapy focuses on relating to painful thoughts and feelings differently, whereas the CBT focuses on challenging thoughts or changing behavior in order to impact experience. She also tackled validation, one of the basic behavioral interventions. In other terms, it is telling others that their “experience makes sense and that we will help you do something useful with it.” According to her, it is all about helping people in explicitly bringing ideas to mind before any other intervention.

Different aspects of harmful behaviors such as the ideation of harm in children and adolescents, self-harm and bullying, self-harm in autism were also brought up during the conference.

“Children involved in any role of bullying are at an increased risk for suicidal and self-injurious behavior in pre-adolescence,” noted Caroline Cordahi Tabet, specialist from IDRAAC.

Dr. Rachad Rayess proposed the hospitalization of the suicidal patient in extreme cases, as well as the necessity of close observation and the removal of weapons like knives, guns and pills, to treat the underlying cause.

Co-founder of Embrace Mia Atoui noted that “the fear of social stigma was the most common barrier to seeking professional treatment” with the highest risk factors being linked to family discord. In fact, 111 documented cases of suicide between January 2019 and May 2019, knowing that actual numbers are expected to be higher since many suicides cases are shadowed by other fabricated death causes because of the stigma.

Emotional support and suicide prevention hotline in Lebanon: 1564 | For more information, visit:
www.embracelebanon.org

World Mental Health Day: The fight against child and adolescent self-harm -

<https://en.annahar.com/article/1047018>



"المتنّمون معرّضون بشكل كبير لخطر إيذاء أنفسهم والانتحار"



أوصى المشاركون في مؤتمر أقيم عصر أمس الخميس في مستشفى القديس جاورجيوس الجامعي في الأشرافية، بتعزيز المرونة والدعم النفسي للأطفال والمراهقين لتمكينهم من التحكم بعواطفهم وانفعالاتهم، تفادياً لإقدامهم على سلوكيات مؤذية لأنفسهم، منها الانتحار.

وأقيم المؤتمر بالتعاون بين قسم الطب النفسي وعلم النفس السريري في مستشفى القديس جاورجيوس الجامعي وجمعية "إدراك" (مركز الأبحاث وتطوير العلاج التطبيقي) ومستشفى ماكلين- هارفارد والجمعية اللبنانية للطب النفسي والجمعية اللبنانية لعلم النفس، في مناسبة اليوم العالمي للصحة النفسية وضمن المؤتمر السنوي الرابع والعشرين لمستشفى القديس جاورجيوس.

وتحدث في المؤتمر الذي حمل عنوان "سلوكيات الأطفال والمراهقين المؤذية: التحديات والعلاجات المبنية على الأدلة العلمية"، الدكتور بليز أغويري و الدكتورة ريماء سعد من مستشفى ماكلين- هارفارد وعدد من الاختصاصيين اللبنانيين عن أحدث العلاجات، ومختلف جوانب التصرفات المؤذية عند الأطفال والمراهقين، ومنها مفهوم الإيذاء لديهم، والإيذاء الذاتي، والتنّم، والإيذاء الذاتي في حالات التوحّد. وتطرق المؤتمر إلى رؤية جمعية Embrace وأهدافها والنتائج التي حققتها.

وألقى رئيس قسم الطب النفسي وعلم النفس السريري في مستشفى القديس جاورجيوس الدكتور جورج كرم كلمة افتتاحية باسم القسم وجمعية "إدراك"، رحّب فيها بالمشاركين، موضحاً أن هدف المؤتمر "التوعية في شأن السلوكيات المؤذية لدى الأطفال والمراهقين والتي يمكن أن تؤدي إلى عواقب خطيرة كالانتحار"

وفي الجلسة الأولى التي أدارها رئيس "إدراك" الدكتور إيلي كرم والدكتورة ليلي ديراني من مستشفى الجامعة الأميركية في بيروت، تحدث المدير الطبي لبرنامج East Continuum3 في مستشفى ماكلين- هارفارد و كلية الطب في جامعة هارفارد الدكتور بليز أغويري عن العلاج السلوكي الديلكتيكي في العلاج النفسي للمراهقين والشباب.

ولاحظ أغويري أن "الانتحار مصدر قلق كبير يؤثر على الشباب في كل أنحاء العالم". وقال إن "الهدف الرئيسي في علاج المراهقين ذوي الأفكار الانتحارية، يتمثل في تمكينهم من التحكم بعواطفهم وانفعالاتهم". ورأى أن "الصعوبات في التحكم بهذه العواطف والانفعالات تعكس قصوراً في المهارات اللازمة لذلك، وبالتالي فإن الطريقة الأكثر فاعلية في تغيير السلوك الذي يمنع المراهقين من التكيف هو تعليمهم سلوكاً يمكنهم من التكيف".

وأشار إلى أن "عدداً كبيراً من الأنظمة تعتمد نهج علاجي دقيق ومحدد للأشخاص الذين يعانون من السلوكيات الانتحارية". وأوضح أن "ثمة قاعدة واسعة من الأدلة العلمية عن فاعلية العلاج السلوكي الديلكتيكي في حالات المصابين بأمراض نفسية الذين يعجزون عن التحكم بانفعالاتهم وعواطفهم ويعجزون عن تحمل الضغوط النفسية، ويظهرون ميولاً انتحارية أو توجهاً لإيذاء أنفسهم".

وشرح أن العلاج السلوكي الديالكتيكي يركّز على بناء المهارات اللازمة التي تهدف إلى تحقيق تغيير يتيح للمراهقين التفكير بطرق جديدة، والتحكم بانفعالاتهم وعواطفهم، والتعاطي مع الآخرين، والتعامل مع الضغوط النفسية".

أما الاستاذة في علم النفس في قسم الطب النفسي في كلية الطب في جامعة هارفارد الدكتورة ريماء سعد، فتناولت التحديات المتعلقة باعتماد المقاربات السلوكية القائمة على الأدلة العلمية في برامج العلاج الجماعي والفردي في المستشفيات التي تتوفر فيها طرق علاجية متعددة.

التعاون ضمن فريق مدرب ومتعدد الاختصاصات، وتحديد التدخل الأنسب والتزام المرضى يزيد من فاعلية العلاجات السلوكية على مستوى أعلى من الرعاية.

وأشارت إلى أن "العلاجات السلوكية توفر للأطباء والمرضى تدخلات مركزة، ويمكن اعتمادها في برامج العلاج الفردية والجماعية على مستويات مختلفة من الرعاية". وأوضحت أن "وظائف العلاج السلوكي الجماعي تساعد على تعليم المفاهيم، في حين أن العلاج السلوكي الفردي يساعد المرضى على تعميم استخدامهم للمهارات".

وقدم الاختصاصي في الطب النفسي للأطفال والمراهقين في مستشفى القديس جاورجيوس الدكتور رشاد الرئيس من "إدراك" لمحة سريرية عن مفهوم الإيذاء لدى المراهقين. وتحدث عن مفهوم الانتحار. وأشار إلى أن تكون الأفكار الانتحارية عند المراهقين يشكّل موضوعاً متشعباً ومهماً للاختصاصيين النفسيين. وشدد على أهمية فهم الفرق بين التفكير الانتحاري الحادّ وذاك المزمن، لمعرفة ما إذا كانت لدى المراهق أفكار انتحارية نشطة أم غير نشطة، ومساعدته على التخلص منها. وأوضح أن قصص الطبيب التاريخ العائلي والشخصي للمراهق، وأي سوابق له في إدمان المواد المخدرة أو الكحولية، يساهم في تقييم المخاطر، تمهيداً للعلاج السريري.

وفي الجلسة الثانية التي أدارها كلٌّ من اختصاصية علم النفس السريري للبالغين في مستشفى القديس جاورجيوس ورئيسة الجمعية اللبنانية لعلم النفس وعضو "إدراك" الدكتورة إيّيه ناصر كرم وطبيب الأطفال في مستشفى القديس جاورجيوس الدكتور روبير صاصي، تحدثت عضو "إدراك" اختصاصية علم النفس السريري للأطفال والمراهقين في المستشفى نفسه كارولين قرداحي تابت عن موضوع الإيذاء الذاتي والتنمّر، فعرضت مجموعة من البيانات والدراسات التي تتيح فهم العلاقة بين التنمّر وسلوكيات الإيذاء الذاتي، سواء لدى المتنمّرين أو لدى ضحايا التنمّر. وأشارت تابت إلى أن الدراسات أظهرت أن ثمة ترابطاً إلى حدّ معيّن بين أفكار الانتحار والإيذاء الذاتي والسلوكيات الناجمة عنها، وبين التنمّر من أيّ نوع كان. وأوضحت أن المتنمّرين يمكن أن يتسببوا بالإذية للآخرين وكذلك لأنفسهم. وشددت على ضرورة "عدم الاستخفاف بالتنمّر عبر الإنترنت Cyberbullying". وأشارت إلى أن الاضطرابات النفسية هي عامل الخطر الرئيسي المرتبط بدرجة الإيذاء، والذي ينبغي تقييمه لدى ضحايا التنمّر أو ممارسيه على السواء. وقالت إن "الحالات الأكثر دقّة هي حالات ضحايا التنمّر، لكنّ المتنمّرين أنفسهم معرّضون لدرجة عالية من المخاطر". وأفادت بأن "إدراك" تجري حالياً دراسة عن التنمّر تشمل عيّنة من 313 شخصاً تراوح أعمارهم بين التاسعة والثامنة عشرة، يعانون اضطرابات نفسية.

أما اختصاصية علم النفس للأطفال والمراهقين في مستشفى القديس جاورجيوس يمنى قصير حدّاد،

فتناولت ارتباط الإيذاء الذاتي بحالات التوحّد وتأخر النموّ. وإذ أشارت إلى أن الإيذاء الذاتي هو أحد العوارض المصاحبة للتوحّد، أعطت أمثلة عن السلوكيات من هذا النوع، وبينها أعضّ والحكّ العنيف ولكم الذات وضرب الرأس، وسواها. وعرضت نتائج بعض الدراسات في هذا الشأن، ومنها ما يبيّن أن سلوكيات الإيذاء الذاتي قد تصل إلى عشرات المرّات في الدقيقة الواحدة. وتطرقت إلى تحليل سلوكيات الإيذاء الذاتي، وبعض التدخلات العلاجية السلوكية.

وتحدثت العضو المؤسس لجمعية Embrace والمعالجة العيادية النفسية ميا عطوي عن تاريخ الجمعية وتطورها ووظيفتها، وأشارت إلى أن "الانتحار أصبح سريعاً مصدر قلق كبير للصحة العامة في لبنان، إذ يبلغ معدّل الوفيات الناتجة عن الانتحار شخصاً واحداً كل يومين ونصف يوم، في حين أن معدّل محاولات الانتحار هو محاولة واحدة كل 6 ساعات". وأفادت بأن "الانتحار هو السبب الرئيسي الثاني للوفاة في العالم بين الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 29 عاماً". وأضافت: "في العام 2017، أطلقت Embrace أول خط وطني للدعم النفسي والوقاية من الانتحار، بالشراكة مع وزارة الصحة العامة.

وشكّلت اتصالات المراهقين والشباب البالغين، الذين تتراوح أعمارهم بين 13 و 21 عاماً، نسبة 25 في المئة من مجمل الاتصالات بهذا الخط منذ انطلاق العمل به"، لكنها أوضحت أن "هذه الاتصالات لا تتعلق بالضرورة بالانتحار، بل بمشاكل نفسية". وتابعت: "أظهرت البيانات أن معظم المكالمات الواردة من منطقة بيروت، وغالبيتها (70 في المئة) من مراهقين يعانون الضيق النفسي". وشرحت أبرز عوامل الخطر التي تتسبب بالتفكير الانتحاري لدى هذه الفئة، ومنها الاضطرابات النفسية والعزلة الاجتماعية والتعرّض المزمن للضغوط النفسية الرئيسية، مشيرة إلى أن الخلافات العائلية هي أبرز عوامل الخطر. وأشارت إلى أن "بيانات الخط الساخن أظهرت أيضاً أن دعم الأسرة والدعم الاجتماعي هما أهم العوامل الوقائية".

واختتم المؤتمر بحلقة نقاشية أدارتها الدكتورة إيمي كرم وضمت عدداً من الاختصاصيين المشاركين في المؤتمر. وخلص المشاركون إلى عدد من التوصيات، بينها زيادة التواصل والتحدث عن الإيذاء الذاتي،

وتدريب العاملين في مجال معالجة السلوكيات المؤذية لدى الأطفال والمراهقين، وتحديد العواطف التي قد تتسبب بالحزن والإحباط لدى هؤلاء، وتعزيز الدعم النفسي لهم وقدرتهم على تحمّل الانفعالات ، وإيلاء أهمية لكيفية تعاطي الإعلام مع الوقائع في هذا المجال، وتعزيز الوعي في مجال الصحة النفسية وإمكان الحصول على الرعاية اللازمة في هذا الصدد.

<https://alkalimaonline.com/Newsdet.aspx?id=425504>

Mental Health Day event puts role of family in spotlight

Zoe Dutton | The Daily Star

BEIRUT: A sense of disenfranchisement and an absence of family support networks are key contributors to suicide, experts stated during a mental health conference Thursday. Psychiatrists and other mental health professionals gathered at Saint George Hospital University Medical Center to discuss the latest treatments for harmful behavior in children and adolescents, and strategies for their application in Lebanon.

The event began the 24th annual congress of Saint George Hospital, a three-day academic gathering dedicated to teaching and training in a wide range of medical specialties.

Coinciding with World Mental Health Day, Thursday's program was organized by the Institute for Development, Research, Advocacy and Applied Care, in collaboration with the Lebanese Psychological Association, the Lebanese Psychiatric Society and Harvard Medical School's McLean Hospital.

"In Lebanon, there are a lot of people and parents who don't understand mental health or the fact that kids can have mental health problems, so education and discussion is critical," psychiatrist Rachad Rayess told the audience during his presentation on adolescent suicide and self-harm.

Rayess also addressed different strategies for treating suicidal patients. Noting that a number of communities do not have access to proper in-patient facilities, he said directing a patient's family members to sit by their loved one's bed in an informal suicide watch could in some cases save that person's life.

Mia Atoui, co-founder of mental health NGO Embrace, spoke about the suicide hotline her organization runs and emphasized the importance of encouraging young people to share their feelings. Many attending the conference expressed optimism about the future of mental health treatment in Lebanon. "The attitude is progressing," said Pierre Malychef, a medical student who hopes to specialize in adolescent psychiatry.

"People are more willing to talk about depression and suicide, and to have and attend events like this."

<http://www.dailystar.com.lb/News/Lebanon-News/2019/Oct-12/493381-mental-health-day-event-puts-role-of-family-in-spotlight.ashx>



مؤتمر عن سلوكيات الأطفال والمراهقين المؤذية: المتتمرون معرضون لخطر إيذاء أنفسهم والانتحار

الجمعة 11 تشرين الأول 2019 الساعة 15:19 متفرقات

وطنية - أقيم، في مستشفى القديس جاورجيوس الجامعي في الأشرفية، مؤتمر بعنوان "سلوكيات الأطفال والمراهقين المؤذية: التحديات والعلاجات المبنية على الأدلة العلمية"، بالتعاون بين قسم الطب النفسي وعلم النفس السريري في المستشفى، جمعية "إدراك" (مركز الأبحاث وتطوير العلاج التطبيقي)، مستشفى ماكلين-هارفارد، الجمعية اللبنانية للطب النفسي والجمعية اللبنانية لعلم النفس، بمناسبة اليوم العالمي للصحة النفسية، ضمن المؤتمر السنوي الرابع والعشرين لمستشفى القديس جاورجيوس.

وتحدث في المؤتمر عدد من الاختصاصيين اللبنانيين عن أحدث العلاجات، ومختلف جوانب التصرفات المؤذية عند الأطفال والمراهقين، ومنها مفهوم الإيذاء لديهم، والإيذاء الذاتي، والتتمر، والإيذاء الذاتي في حالات التوحد، إضافة إلى رؤية جمعية Embrace وأهدافها والنتائج التي حققتها.

كرم وألقى رئيس قسم الطب النفسي وعلم النفس السريري في المستشفى الدكتور جورج كرم كلمة افتتاحية باسم القسم وجمعية "إدراك"، رحب فيها بالمشاركين، موضحاً أن "هدف المؤتمر التوعية في شأن السلوكيات المؤذية لدى الأطفال والمراهقين والتي يمكن أن تؤدي إلى عواقب خطيرة كالانتحار."

أغويري وأدار الجلسة الأولى رئيس "إدراك" الدكتور إيلي كرم والدكتورة ليلي دبراني من مستشفى الجامعة الأميركية في بيروت، تحدث المدير الطبي لبرنامج East Continuum 3 في مستشفى ماكلين-هارفارد و كلية الطب في جامعة هارفارد الدكتور بليز أغويري عن العلاج السلوكي الديلكتيكي في العلاج النفسي للمراهقين والشباب.

ولاحظ أغويري أن الانتحار مصدر قلق كبير يؤثر على الشباب في كل أنحاء العالم، وقال: "إن الهدف الرئيسي في علاج المراهقين ذوي الأفكار الانتحارية، يتمثل في تمكينهم من التحكم بعواطفهم وانفعالاتهم."

ورأى أن الصعوبات في التحكم بهذه العواطف والانفعالات تعكس قصوراً في المهارات اللازمة لذلك، وبالتالي فإن الطريقة الأكثر فاعلية في تغيير السلوك الذي يمنع المراهقين من التكيف هو تعليمهم سلوكاً يمكنهم من التكيف، مشيراً إلى أن "عددًا كبيراً من الأنظمة تعتمد نهج علاجى دقيق ومحدد للأشخاص الذين يعانون من السلوكيات الانتحارية"، موضحاً أن "ثمة قاعدة واسعة من الأدلة العلمية عن فاعلية العلاج السلوكي الديلكتيكي في حالات المصابين بأمراض نفسية الذين يعجزون عن التحكم بانفعالاتهم وعواطفهم ويعجزون عن تحمل الضغوط النفسية، ويظهرون ميولاً انتحارية أو توجهها لإيذاء أنفسهم."

وشرح أن العلاج السلوكي الديالكتيكي يركز على بناء المهارات اللازمة التي تهدف إلى تحقيق تغيير يتيح للمراهقين التفكير بطرق جديدة، والتحكم بانفعالاتهم وعواطفهم، والتعاطي مع الآخرين، والتعامل مع الضغوط النفسية.

سعد

أما الاستاذة في علم النفس في قسم الطب النفسي في كلية الطب في جامعة هارفارد الدكتورة ريماء سعد، فتناولت التحديات المتعلقة باعتماد المقاربات السلوكية القائمة على الأدلة العلمية في برامج العلاج الجماعي والفردي في المستشفيات التي تتوافر فيها طرق علاجية متعددة. التعاون ضمن فريق مدرب ومتعدد الإختصاصات، وتحديد التدخل الأنسب والتزام المرضى يزيد من فاعلية العلاجات السلوكية على مستوى أعلى من الرعاية.

وأشارت إلى أن العلاجات السلوكية توفر للأطباء والمرضى تدخلات مركزة، ويمكن اعتمادها في برامج العلاج الفردية والجماعية على مستويات مختلفة من الرعاية، موضحة أن "وظائف العلاج السلوكي الجماعي تساعد على تعليم المفاهيم، في حين أن العلاج السلوكي الفردي يساعد المرضى على تعميم استخدامهم للمهارات."

الريس

وقدم الاختصاصي في الطب النفسي للأطفال والمراهقين في مستشفى القديس جاورجيوس الدكتور رشاد الريس من "إدراك" لمحة سريرية عن مفهوم الإيذاء لدى المراهقين. وتحدث عن مفهوم الانتحار. وأشار إلى أن تكون الأفكار الانتحارية عند المراهقين بشكل موضوعا متشعبا ومهما للاختصاصيين النفسيين، مشددا على "أهمية فهم الفرق بين التفكير الانتحاري الحاد وذاك المزمن، لمعرفة ما إذا كانت لدى المراهق أفكار انتحارية نشطة أم غير نشطة، ومساعدته على التخلص منها، لافتا إلى أن "تقصي الطبيب التاريخ العائلي والشخصي للمراهق، وأي سوابق له في إدمان المواد المخدرة أو الكحولية، يساهم في تقييم المخاطر، تمهيدا للعلاج السريري."

قرداحي

وفي الجلسة الثانية التي أدارها كل من اختصاصية علم النفس السريري للبالغين في مستشفى القديس جاورجيوس ورئيسة الجمعية اللبنانية لعلم النفس وعضو "إدراك" الدكتورة إيميه ناصر كرم وطبيب الأطفال في مستشفى القديس جاورجيوس الدكتور روبير صاصي، تحدثت عضو "إدراك" اختصاصية علم النفس السريري للأطفال والمراهقين في المستشفى نفسه كارولين قرداحي تابت عن موضوع الإيذاء الذاتي والتنمر، فعرضت مجموعة من البيانات والدراسات التي تتيح فهم العلاقة بين التنمر وسلوكيات الإيذاء الذاتي، سواء لدى المتمتمرين أو لدى ضحايا التنمر، مشيرة إلى أن "الدراسات أظهرت أن ثمة ترابطا إلى حد معين بين أفكار الانتحار والإيذاء الذاتي والسلوكيات الناجمة عنها، وبين التنمر من أي نوع كان."

وأوضحت أن المتمتمرين يمكن أن يتسببوا بالإذية للآخرين وكذلك لأنفسهم، مشددة على ضرورة "عدم الاستخفاف بالتنمر عبر الإنترنت Cyberbullying، مشيرة إلى أن "الاضطرابات النفسية هي عامل الخطر الرئيسي المرتبط بدرجة الإيذاء، والذي ينبغي تقييمه لدى ضحايا التنمر أو ممارسيه على السواء."

وقالت قرداحي: "إن الحالات الأكثر دقة هي حالات ضحايا التنمر، لكن المتمتمرين أنفسهم معرضون لدرجة

عالية من المخاطر، وان "إدراك" تجري حاليا دراسة عن التنمر تشمل عينة من 313 شخصا تراوح أعمارهم بين التاسعة والثامنة عشرة، يعانون اضطرابات نفسية.

قصير

أما إختصاصية علم النفس للأطفال والمراهقين في مستشفى القديس جاورجيوس يمنى قصير حداد، فتناولت ارتباط الإيذاء الذاتي بحالات التوحد وتأخر النمو، مشيرة إلى أن "الإيذاء الذاتي هو أحد العوارض المصاحبة للتوحد، أعطت أمثلة عن السلوكيات من هذا النوع، وبينها أعض والحك العنيف ولكم الذات وضرب الرأس، وسواها."

وعرضت نتائج بعض الدراسات في هذا الشأن، ومنها ما يبين أن سلوكيات الإيذاء الذاتي قد تصل إلى عشرات المرات في الدقيقة الواحدة. وتطرقت إلى تحليل سلوكيات الإيذاء الذاتي، وبعض التدخلات العلاجية السلوكية.

عطوي

وتحدثت العضو المؤسس لجمعية Embrace والمعالجة العيادية النفسية ميا عطوي عن تاريخ الجمعية وتطورها ووظيفتها، وأشارت إلى أن "الانتحار أصبح سريعا مصدر قلق كبير للصحة العامة في لبنان، إذ يبلغ معدل الوفيات الناتجة عن الانتحار شخصا واحدا كل يومين ونصف يوم، في حين أن معدل محاولات الانتحار هو محاولة واحدة كل 6 ساعات، وأن الانتحار هو السبب الرئيسي الثاني للوفاة في العالم بين الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 29 عاما."

واضافت: "في العام 2017، أطلقت Embrace أول خط وطني للدعم النفسي والوقاية من الانتحار، بالشراكة مع وزارة الصحة العامة. وشكلت اتصالات المراهقين والشباب البالغين، الذين تتراوح أعمارهم بين 13 و 21 عاما، نسبة 25% من مجمل الاتصالات بهذا الخط منذ انطلاق العمل به"، لكنها أوضحت أن "هذه الاتصالات لا تتعلق بالضرورة بالانتحار، بل بمشاكل نفسية."

وتابعت: "أظهرت البيانات أن معظم المكالمات الواردة من منطقة بيروت، وغالبيتها (70%) من مراهقين يعانون الضيق النفسي."

وشرحت أبرز عوامل الخطر التي تتسبب بالتفكير الانتحاري لدى هذه الفئة، ومنها الاضطرابات النفسية والعزلة الاجتماعية والتعرض المزمن للضغوط النفسية الرئيسية، مشيرة إلى أن "الخلاقات العائلية هي أبرز عوامل الخطر، وان بيانات الخط الساخن أظهرت أيضا أن دعم الأسرة والدعم الاجتماعي هما أهم العوامل الوقائية."

واختتم المؤتمر بحلقة نقاشية أدارتها الدكتورة إيميه كرم وضمت عددا من الاختصاصيين المشاركين في المؤتمر.

وخلص المشاركون إلى عدد من التوصيات، بينها زيادة التواصل والتحدث عن الإيذاء الذاتي، وتدريب العاملين في مجال معالجة السلوكيات المؤذية لدى الأطفال والمراهقين، وتحديد العواطف التي قد تتسبب بالحزن والإحباط لدى هؤلاء، وتعزيز الدعم النفسي لهم وقدرتهم على تحمل الانفعالات، وإيلاء أهمية لكيفية تعاطي الإعلام مع الوقائع في هذا المجال، وتعزيز الوعي في مجال الصحة النفسية وإمكان الحصول على الرعاية اللازمة في هذا الصدد.

<http://nna-leb.gov.lb/ar/show-news/438835/>



Speakers At St George Hospital Conference Recommend To “Enhance Emotional Resilience And Support” To Treat Children And Adolescents Suffering From Self-Injurious Behaviors

Bullies are at high risk of self-harm and suicidality

By Editor_wr On Oct 12, 2019

Participants in a conference organized on Thursday by the St George Hospital University Medical Center, recommended to “enhance emotional resilience and support” to treat children and adolescents suffering from self-injurious and harmful behaviors. The conference was held in collaboration with the Department of Psychiatry and Clinical Psychology, IDRAAC Institute for Development, Research, Advocacy and Applied Care, McLean Hospital – Harvard, the Lebanese Psychological Association and the Lebanese Psychiatric Society, on the occasion of World Mental Health Day and as part of the 24th Annual Congress of the St George Hospital University Medical Center.

The conference, titled “Children and Adolescents’ Harmful Behaviors: Challenges and Safety- Integrating Evidence-Based Treatments”, hosted Dr. Blaise Aguirre and Dr. Rima Saad from McLean Hospital- Harvard, who discussed the latest evidence-based treatments for harmful behaviors in children, adolescents and young adults. On the panel, Lebanese psychologists and psychiatrists have highlighted that **maladaptive behaviors are not a choice**, they are incapacities requiring specific interventions. The importance of how to assess and when to assess, and the different characteristics of suicidal ideation. The concept of bullying, how to define it and the related pathologies around this behavior was highlighted, in particular the value of a good definition that will determine evidence-based treatment, self-injurious behavior in the autism spectrum disorders and their treatment were also discussed. Embrace’s vision and outcomes were exposed.

In his introductory word, Dr. Georges Karam, the chairman of the Department of Psychiatry and Clinical Psychology at the St George Hospital University Medical Center, welcomed the participants on behalf of the department and IDRAAC. He said the conference is an “effort to raise awareness on harmful behaviors in children and adolescents which can lead to severe consequences such as suicide”.

The first session

During the first session, moderated by IDRAAC’s president Dr. Elie Karam and Dr. Leila Dirani from the American University of Beirut Medical Center, Dr. Aguirre, Medical Director of McLean Hospital’s 3East Continuum and Assistant Professor of Psychiatry at Harvard Medical School, discussed “Integrating Dialectical Behavioral Therapy in an Adolescent Young Adult Psychiatric Setting”. He reminded that “suicide is a significant concern affecting young people all over the world”, saying that “the main target for suicidal adolescents, is difficulty in regulating emotions”. “Emotions regulation difficulties are a manifestation of a skills deficit, and the most effective way to change a maladaptive behavior is to teach an adaptive one”, he added.

Dr. Aguirre noted that “many systems have a revolving door approach to treating people with suicidal behaviors”. “Dialectical behavior therapy (DBT) has a large evidence base for efficacy in targeting patients suffering from emotional regulation and distress intolerance, in particular suicidality and self-injurious behaviors”.

He explained that DBT “is a type of treatment that focuses on skill-building in the following areas: Mindfulness, Interpersonal Effectiveness, Emotion Regulation and Distress Tolerance”. He added that “the goals of DBT treatment is to enact change that supports new ways of thinking, of managing emotions, of relating to others and of dealing with distress”.

Dr. Rima Saad, Assistant Professor of Psychology at the Department of Psychiatry at Harvard Medical School and Director of McLean Hospital’s Middle East Center for Culturally Informed Care & Director of Behavioral and Group Therapy Services, focused on the behavioral therapies: individual and group therapy programming”. Her presentation focused on the challenge of integrating evidence based behavioral approaches into a complex hospital setting with multiple therapeutic modalities.

Collaborative attitude in a well trained multidisciplinary team, identification of the most appropriate intervention and commitment of patients increase the efficiency of behavioral therapies at a higher level of care.

According to her, “behavioral therapies can offer hands on, present focused interventions for both clinicians and patients dealing with life threatening and treatment interfering behaviors and can be integrated into individual and group programming at different levels of care”.

She explained that “behaviorally oriented group therapy functions to teach concepts and initiate knowledge acquisition, and individual behavioral therapy consolidates knowledge and helps patients generalize their use of skills”.

For his part, Dr. Rachad Rayess, child and adolescent psychiatrist at the St George Hospital University Medical Center and IDRAAC, gave a clinical perspective of

“Understanding Ideation of Harm in Adolescents”. He said **“suicidal ideation in adolescents is a complex and important topic for clinicians working in the mental health field”**. “It is critical to be able to understand the difference between acute and chronic suicidal ideation, to tell whether the adolescent is expressing active versus passive suicidal thoughts, and to tease out suicidal from parasuicidal ideation” he added. He stressed the importance of “history taking, including prior history of suicidal ideation, substance use history and family history”, and described it as “a vital part of assessing risk”. He concluded that “once the assessment of risk has been done, next comes clinical intervention, where several steps can be taken to help reduce risk of harm”.

The second session

The second session was moderated by Dr. Aimée Nasser Karam, Adult Clinical Psychologist at the St George Hospital University Medical Center, IDRAAC and President of the Lebanese Psychological Association and Dr. Robert Sacy, Pediatrician at the St George Hospital University Medical Center.

Caroline Cordahi-Tabet, Child and Adolescent Clinical Psychologist at the St George Hospital University Medical Center and IDRAAC talked about “Self-Harm and Bullying”. She discussed the available data to understand the potential relationships between self-harm behavior and bullying, in bullies, victims and / or bully-victims. “Findings demonstrate that involvement in any role of bullying is, to a certain extent, associated with self-harm, suicidal ideation and behavior”, she said. She added that “bullies are at risk to cause serious harm to others, but also to themselves”. She stressed that “Cyber bullying is clearly not to be neglected”. Tabet noted that “mental health seems to remain the primary risk factor related to the severity of harm. It is important to assess it in any type of bullying”. “The most complex cases seem to be the bully-victims, but the bullies themselves are at high risk”, she added.

IDRAAC is conducting a study on bullying in a sample of 313 outpatients (age 9-18) with mental health conditions.

The issue of “Self-Harm and Autism Spectrum, developmental delays and intellectual disabilities” was presented by Youmna Cassir Haddad, Child and Adolescent Psychologist at the St George Hospital University Medical Center and IDRAAC. She addressed the association of self-injurious behaviors (SIB) with Autism spectrum and other intellectual disabilities. She explained that self-injurious behaviours (SIB) are among the concomitant symptoms of Autism Spectrum Disorders (ASD). “SIB involves any kind of behaviour that have the potential to produce harm for the person doing the behaviour”, she added. The most common forms of SIB are self-biting, self-scratching, skin picking, self-punching and head banging. These behaviours are highly repetitive, and frequencies are up to dozens of instances per minute.

She finally discussed the functional analysis of SIB and presented some behavioral interventions strategies.

Mia Atwi, clinical psychologist and co-founder of Embrace (Lebanon’s National Emotional Support and Suicide Prevention Hotline), reviewed the history of Embrace, its development and function. She noted that “suicide is quickly becoming a major public health concern in Lebanon, with one person dying of suicide every 2.5 days and one person attempting suicide every 6 hours”. Globally, “suicide is the second leading cause of death among persons aged 15 to 29”, she said.

Embrace launched in 2017 the first national helpline for suicide prevention and emotional support, in partnership with the Ministry of Public Health, she mentioned that “25% of all calls to this helpline, since its initiation, were from an adolescent and young adult population (age 13-21 years old), **for emotional problems, and not necessarily for suicide**”. The data has shown that most calls received are from the Beirut region, with the majority of calls from adolescents struggling with emotional distress (70%)”, she explained.

According to Atwi, “there are several important risk factors for suicidal ideation that are highlighted among this population, such as the presence of a mental illness, social isolation, chronic experience of major stressors, family discord being the most

prominent risk factor. The data from the helpline has also shown that family support and social support are considerably the leading protective factors”.

The conference ended with a roundtable moderated by Dr. Aimee Karam with the following recommendations: the importance of increasing “connectivity” and talking about self-harm, training of professionals, validating painful emotions, enhancing emotional resilience and support, being aware of how media is portraying facts and realities and increasing mental health awareness and access.

<http://web-release.com/speakers-at-st-george-hospital-conference-recommend-to-enhance-emotional-resilience-and-support-to-treat-children-and-adolescents-suffering-from-self-injurious-behaviors/>



Speakers at St George Hospital conference recommend to “enhance emotional resilience and support” to treat children and adolescents suffering from self-injurious behaviors

Bullies are at high risk

Of self-harm and suicidality

Participants in a conference organized on Thursday by the St George Hospital University Medical Center, recommended to “enhance emotional resilience and support” to treat children and adolescents suffering from self-injurious and harmful behaviors.

The conference was held in collaboration with the Department of Psychiatry and Clinical Psychology, IDRAAC Institute for Development, Research, Advocacy and Applied Care, McLean Hospital – Harvard, the Lebanese Psychological Association and the Lebanese Psychiatric Society, on the occasion of World Mental Health Day and as part of the 24th Annual Congress of the St George Hospital University Medical Center.

The conference, titled “Children and Adolescents’ Harmful Behaviors: Challenges and Safety-Integrating Evidence-Based Treatments”, hosted Dr. Blaise Aguirre and Dr. Rima Saad from McLean Hospital- Harvard, who discussed the latest evidence-based treatments for harmful behaviors in children, adolescents and young adults. On the panel, Lebanese psychologists and psychiatrists have highlighted that **maladaptive behaviors are not a choice**, they are incapacities requiring specific interventions. The importance of how to assess and when to assess, and the different characteristics of suicidal ideation.

The concept of bullying, how to define it and the related pathologies around this behavior was highlighted, in particular the value of a good definition that will determine evidence-based treatment, self-injurious behavior in the autism spectrum disorders and their treatment were also discussed. Embrace’s vision and outcomes were exposed.

In his introductory word, Dr. Georges Karam, the chairman of the Department of Psychiatry and Clinical Psychology at the St George Hospital University Medical Center, welcomed the participants on behalf of the department and IDRAAC. He said the conference is an “effort to raise awareness on harmful behaviors in children and adolescents which can lead to severe consequences such as suicide”.

The first session

During the first session, moderated by IDRAAC’s president Dr. Elie Karam and Dr. Leila Dirani from the American University of Beirut Medical Center, Dr. Aguirre, Medical Director of McLean Hospital’s 3East Continuum and Assistant Professor of Psychiatry at Harvard Medical School, discussed “Integrating Dialectical Behavioral Therapy in an Adolescent Young Adult Psychiatric Setting”. He reminded that “suicide is a significant concern affecting young people all over the world”, saying that “the main target for suicidal adolescents, is difficulty in regulating emotions”. “Emotions regulation difficulties are a manifestation of a skills deficit, and the most effective way to change a maladaptive behavior is to teach an adaptive one”, he added.

Dr. Aguirre noted that “many systems have a revolving door approach to treating people with suicidal behaviors”. “Dialectical behavior therapy (DBT) has a large evidence base for efficacy in targeting patients suffering from emotional regulation and distress intolerance, in particular suicidality and self-injurious behaviors”.

He explained that DBT “is a type of treatment that focuses on skill-building in the following areas: Mindfulness, Interpersonal Effectiveness, Emotion Regulation and Distress Tolerance”. He added that “the goals of DBT treatment is to enact change that supports new ways of thinking, of managing emotions, of relating to others and of dealing with distress”.

Dr. Rima Saad, Assistant Professor of Psychology at the Department of Psychiatry at Harvard Medical School and Director of McLean Hospital’s Middle East Center for Culturally Informed Care & Director of Behavioral and Group Therapy Services, focused on the behavioral therapies: individual and group therapy programming”. Her presentation focused on the challenge of integrating evidence based behavioral approaches into a complex hospital setting with multiple therapeutic modalities.

Collaborative attitude in a well-trained multidisciplinary team, identification of the most appropriate intervention and commitment of patients increase the efficiency of behavioral therapies at a higher level of care.

According to her, “behavioral therapies can offer hands on, present focused interventions for both clinicians and patients dealing with life threatening and treatment interfering behaviors and can be integrated into individual and group programming at different levels of care”.

She explained that “behaviorally oriented group therapy functions to teach concepts and initiate knowledge acquisition, and individual behavioral therapy consolidates knowledge and helps patients generalize their use of skills”.

For his part, Dr. Rachad Rayess, child and adolescent psychiatrist at the St George Hospital University Medical Center and IDRAAC, gave a clinical perspective of “Understanding Ideation of Harm in Adolescents”. He said “suicidal ideation in adolescents is a complex and important topic for clinicians working in the mental health field”. “It is critical to be able to understand the difference between acute and chronic suicidal ideation, to tell whether the adolescent is expressing active versus passive suicidal thoughts, and to tease out suicidal from parasuicidal ideation” he added. He stressed the importance of “history taking, including prior history of suicidal ideation, substance use history and family history”, and described it as “a vital part of assessing risk”. He concluded that “once the assessment of risk has been done, next comes clinical intervention, where several steps can be taken to help reduce risk of harm”.

The second session

The second session was moderated by Dr. Aimée Nasser Karam, Adult Clinical Psychologist at the St George Hospital University Medical Center, IDRAAC and President of the Lebanese Psychological Association and Dr. Robert Sacy, Pediatrician at the St George Hospital University Medical Center.

Caroline Cordahi-Tabet, Child and Adolescent Clinical Psychologist at the St George Hospital University Medical Center and IDRAAC talked about “Self-Harm and Bullying”. She discussed the available data to understand the potential relationships between self-harm behavior and bullying, in bullies, victims and / or bully-victims. “Findings demonstrate that involvement in any role of bullying is, to a certain extent, associated with self-harm, suicidal ideation and behavior”, she said. She added that “bullies are at risk to cause serious harm to others, but also to themselves”. She stressed that “Cyber bullying is clearly not to be neglected”. Tabet noted that “mental health seems to remain the primary risk factor related to the severity of harm. It is important to assess it in any type of bullying”. “The most complex cases seem to be the bully-victims, but the bullies themselves are at high risk”, she added.

IDRAAC is conducting a study on bullying in a sample of 313 outpatients (age 9-18) with mental health conditions.

The issue of “Self-Harm and Autism Spectrum, developmental delays and intellectual disabilities” was presented by Youmna Cassir Haddad, Child and Adolescent Psychologist at the St George Hospital University Medical Center and IDRAAC. She addressed the association of self-injurious behaviors (SIB) with Autism spectrum and other intellectual disabilities. She explained that self-injurious behaviours (SIB) are among the concomitant symptoms of Autism Spectrum Disorders (ASD). “SIB involves any kind of behaviour that have

the potential to produce harm for the person doing the behaviour”, she added. The most common forms of SIB are self-biting, self-scratching, skin picking, self-punching and head banging. These behaviours are highly repetitive, and frequencies are up to dozens of instances per minute.

She finally discussed the functional analysis of SIB and presented some behavioral interventions strategies.

Mia Atwi, clinical psychologist and co-founder of Embrace (Lebanon’s National Emotional Support and Suicide Prevention Hotline), reviewed the history of Embrace, its development and function. She noted that “suicide is quickly becoming a major public health concern in Lebanon, with one person dying of suicide every 2.5 days and one person attempting suicide every 6 hours”. Globally, “suicide is the second leading cause of death among persons aged 15 to 29”, she said.

Embrace launched in 2017 the first national helpline for suicide prevention and emotional support, in partnership with the Ministry of Public Health, she mentioned that “25% of all calls to this helpline, since its initiation, were from an adolescent and young adult population (age 13-21 years old), for emotional problems, and not necessarily for suicide”. The data has shown that most calls received are from the Beirut region, with the majority of calls from adolescents struggling with emotional distress (70%)”, she explained.

According to Atwi, “there are several important risk factors for suicidal ideation that are highlighted among this population, such as the presence of a mental illness, social isolation, chronic experience of major stressors, family discord being the most prominent risk factor. The data from the helpline has also shown that family support and social support are considerably the leading protective factors”.

The conference ended with a roundtable moderated by Dr. Aimee Karam with the following recommendations: the importance of increasing “connectivity” and talking about self-harm, training of professionals, validating painful emotions, enhancing emotional resilience and support, being aware of how media is portraying facts and realities and increasing mental health awareness and access.

<https://executive-bulletin.com/health/speakers-at-st-george-hospital-conference-recommend-to-enhance-emotional-resilience-and-support-to-treat-children-and-adolescents-suffering-from-self-injurious-behaviors>

هكذا تجعلين المراهق يتحكّم بعواطفه لتفادي الانتحار



باتت حالة الانتحار منتشرة في عدد كبير من دول العالم



هكذا تجعلين المراهق يتحكّم بعواطفه لتفادي الانتحار

باتت حالة الانتحار منتشرة في عدد كبير من دول العالم، ومن بينها الدول العربية. ومن أجل تقديم الدعم النفسي للمراهقين والأطفال، لتمكينهم من التحكم بعواطفهم وانفعالاتهم تفادياً لإقدامهم على سلوكيات مؤذية بحق أنفسهم، منها **الانتحار**، أقيم مؤتمر في مستشفى القديس جاورجيوس الجامعي بين قسم الطب النفسي وعلم النفس السريري وجمعية "إدراك" (مركز الأبحاث وتطوير العلاج التطبيقي) ومستشفى ماكلين- هارفارد والجمعية اللبنانية للطب النفسي والجمعية اللبنانية لعلم النفس.

تعليم المراهقين والأطفال على سلوكيات تمكّنهم من التكيف

في الجلسة الأولى للمؤتمر، الذي حمل عنوان " سلوكيات الأطفال و**المراهقين** المؤذية: التحديات والعلاجات المبنية على الأدلة العلمية"، والتي أدارها رئيس "إدراك" الدكتور إيلي كرم والدكتورة ليلي ديراني من مستشفى الجامعة الأميركية في بيروت، تحدث المدير الطبي لبرنامج East 3 Continuum في مستشفى ماكلين- هارفارد و كلية الطب في جامعة هارفارد الدكتور بليز أغويري عن العلاج السلوكي الديلكتيكي في العلاج النفسي للمراهقين والشباب.

ولاحظ أغويري أنّ "الانتحار مصدر قلق كبير يؤثر على الشباب في كل أنحاء العالم، وأن الهدف الرئيسي في علاج المراهقين ذوي الأفكار الانتحارية، يتمثل في تمكينهم من التحكم بعواطفهم وانفعالاتهم". ورأى أن "الصعوبات في التحكم بهذه العواطف والانفعالات تعكس قصوراً في المهارات اللازمة لذلك، وبالتالي فإنّ الطريقة الأكثر فاعلية في تغيير السلوك الذي يمنع المراهقين من التكيف، هو تعليمهم سلوكاً يمكنهم من التكيف".

وأشار إلى أن "عددًا كبيراً من الأنظمة تعتمد نهجاً علاجياً دقيقاً ومحددًا للأشخاص الذين يعانون من السلوكيات الانتحارية". وأوضح أن "ثمة قاعدة واسعة من الأدلة العلمية عن فاعلية العلاج السلوكي الديالكتيكي في حالات المصابين بأمراض نفسية الذين يعجزون عن التحكم بانفعالاتهم وعواطفهم ويعجزون عن تحمّل الضغوط النفسية، ويظهرون ميولاً انتحارية أو توجّهاً لإيذاء أنفسهم".

وشرح أن العلاج السلوكي الديالكتيكي يركّز على بناء المهارات اللازمة التي تهدف إلى تحقيق تغيير يتيح للمراهقين التفكير بطرق جديدة، والتحكّم بانفعالاتهم وعواطفهم، والتعاطي مع الآخرين، والتعامل مع الضغوط النفسية".

أما الأستاذة في علم النفس في قسم الطب النفسي في كلية الطب في جامعة هارفارد الدكتورة ريماء سعد، فتناولت التحديات المتعلقة باعتماد المقاربات السلوكية القائمة على الأدلة العلمية في برامج العلاج الجماعي والفردي في المستشفيات التي تتوافر فيها طرق علاجية متعددة. التعاون ضمن فريق مدرّب ومتعدد الاختصاصات، وتحديد التدخل الأنسب والتزام المرضى، يزيد من فاعلية العلاجات السلوكية على مستوى أعلى من الرعاية.

وأشارت إلى أن "العلاجات السلوكية توفّر للأطباء والمرضى تدخّلات مركّزة، ويمكن اعتمادها في برامج العلاج الفردية والجماعية على مستويات مختلفة من الرعاية". وأوضحت أن "وظائف العلاج السلوكي الجماعي تساعد على تعليم المفاهيم، في حين أن العلاج السلوكي الفردي يساعد المرضى على تعميم استخدامهم للمهارات".

وأشار الاختصاصي في الطب النفسي للأطفال والمراهقين في مستشفى القديس جاورجيوس الدكتور رشاد الرئيس من "إدراك" إلى أن تكوّن الأفكار الانتحارية عند المراهقين يشكّل موضوعاً متشعباً ومهماً للاختصاصيين النفسيين. وشدد على أهمية فهم الفارق بين التفكير الانتحاري الحادّ وذاك المزمن، لمعرفة ما إذا كانت لدى المراهق أفكار انتحارية نشطة أم غير نشطة، ومساعدته على التخلص منها. وأوضح أن تقصّي الطبيب التاريخ العائلي والشخصي للمراهق، وأي سوابق له في إدمان المواد المخدّرة أو الكحولية، يساهم في تقييم المخاطر، تمهيداً للعلاج السريري.

فهم العلاقة بين التنمر وسلوكيات الإيذاء الذاتي



الأطباء المشاركون في المؤتمر

وقد أدار الجلسة الثانية كلّ من اختصاصية علم النفس السريري للبالغين في مستشفى القديس جاورجيوس ورئيسة الجمعية اللبنانية لعلم النفس وعضو "إدراك" الدكتورة إيميّه ناصر كرم وطبيب الأطفال في مستشفى القديس جاورجيوس الدكتور روبير صاصي، و تحدثت عضو "إدراك" إختصاصية علم النفس السريري للأطفال والمراهقين في المستشفى نفسه كارولين قرداحي، حيث تابعت عن موضوع الإيذاء الذاتي والتنمر، فعرضت مجموعة من البيانات والدراسات التي تتيح فهم العلاقة بين التنمر وسلوكيات الإيذاء الذاتي، سواء لدى المتنمرين أو لدى ضحايا التنمر. وأشارت تابت إلى أن الدراسات أظهرت أن ثمة صلة إلى حدّ معيّن بين أفكار

الانتحار والإيذاء الذاتي والسلوكيات الناجمة عنها، وبين التنمر من أيّ نوع كان. وأوضحت أن المتنمرين يمكن أن يتسببوا بالأذى للآخرين وكذلك لأنفسهم. وشددت على ضرورة "عدم الاستخفاف بالتنمر عبر الإنترنت". "Cyberbullying" وأشارت إلى أن الاضطرابات النفسية هي عامل الخطر الرئيسي المرتبط بدرجة الإيذاء، والذي ينبغي تقييمه لدى ضحايا التنمر أو ممارسيه على السواء. وقالت إن "الحالات الأكثر دقة هي حالات ضحايا التنمر، لكنّ المتنمرين أنفسهم معرّضون لدرجة عالية من المخاطر". وأفادت بأنّ "إدراك" تجري حالياً دراسة عن **التنمر** تشمل عيّنة من 313 شخصاً تراوح أعمارهم بين التاسعة والثامنة عشرة، يعانون اضطرابات نفسية.

أما إختصاصية علم النفس للأطفال والمراهقين في مستشفى القديس جاورجيوس يمى قصير حدّاد، فتناولت الصلة بين الإيذاء الذاتي و**حالات التوحّد** وتأخر النموّ، إذ أشارت إلى أن الإيذاء الذاتي هو أحد العوارض المصاحبة للتوحّد، وأعطت أمثلة عن السلوكيات من هذا النوع، وبينها العضّ والحكّ العنيف ولكم الذات وضرب الرأس، وسواها. وعرضت نتائج بعض الدراسات في هذا الشأن، ومنها ما يبيّن أن سلوكيات الإيذاء الذاتي قد تصل إلى عشرات المرّات في الدقيقة الواحدة. وتطرقت إلى تحليل سلوكيات الإيذاء الذاتي، وبعض التدخلات العلاجية السلوكية.

وتحدثت العضو المؤسس لجمعية Embrace والمعالجة العيادية النفسية ميا عطوي عن تاريخ الجمعية وتطورها ووظيفتها، وأشارت إلى أن "الانتحار أصبح سريعاً مصدر قلق كبير للصحة العامة في لبنان، إذ يبلغ معدّل الوفيات الناتجة عن الانتحار شخصاً واحداً كل يومين ونصف اليوم، في حين أن معدّل محاولات الانتحار هو محاولة واحدة كل 6 ساعات."

وأفادت بأن "الانتحار هو السبب الرئيسي الثاني للوفاة في العالم بين الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 29 عاماً". وأضافت: "في العام 2017، أطلقت Embrace أول خط وطني للدعم النفسي والوقاية من الانتحار، بالشراكة مع وزارة الصحة العامة. وشكّلت اتصالات المراهقين والشباب البالغين، الذين تتراوح أعمارهم بين 13 و 21 عاماً، نسبة 25 في المئة من مجمل الاتصالات بهذا الخط منذ انطلاق العمل به"، لكنها أوضحت أن "هذه الاتصالات لا تتعلق بالضرورة بالانتحار، بل بمشاكل نفسية". وتابعت "أظهرت البيانات أن معظم المكالمات الواردة من منطقة بيروت، وغالبيتها (70 في المئة) من مراهقين يعانون الضيق النفسي".

وشرحت أبرز عوامل الخطر التي تتسبب بالتفكير الانتحاري لدى هذه الفئة، ومنها الاضطرابات النفسية والعزلة الاجتماعية والتعرّض المزمن للضغوط النفسية الرئيسية، مشيرة إلى أن الخلافات العائلية هي أبرز عوامل الخطر. وأشارت إلى أن "بيانات الخط الساخن أظهرت أيضاً أن دعم الأسرة والدعم الاجتماعي هما أهم العوامل الوقائية."

وخلّص المشاركون إلى عدد من التوصيات، بينها زيادة التواصل والتحدث عن الإيذاء الذاتي، وتدريب العاملين في مجال معالجة السلوكيات المؤذية لدى الأطفال والمراهقين، وتحديد العواطف التي قد تتسبب بالحزن والإحباط لدى هؤلاء، وتعزيز **الدعم النفسي** لهم وقدرتهم على تحمّل الانفعالات، وإيلاء أهمية لكيفية تعاطي الإعلام مع الوقائع في هذا المجال، وتعزيز الوعي في مجال الصحة النفسية وإمكان الحصول على الرعاية اللازمة في هذا الصدد.

<https://www.sayidaty.net/node/966941/%D8%B5%D8%AD%D8%A9-%D9%88%D8%B1%D8%B4%D8%A7%D9%82%D8%A9/%D8%A7%D9%84%D8%B5%D8%A9-%D8%A7%D9%84%D9%86%D9%81%D8%B3%D9%8A%D8%A9/%D9%87%D9%83%D8%B0%D8%A7-%D8%AA%D8%AC%D8%B9%D9%84%D9%8A%D9%86-%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%B1%D8%A7%D9%87%D9%82-%D9%8A%D8%AA%D8%AD%D9%83%D9%91%D9%85-%D8%A8%D8%B9%D9%88%D8%A7%D8%B7%D9%81%D9%87-%D9%84%D8%AA%D9%81%D8%A7%D8%AF%D9%8A-%D8%A7%D9%84%D8%A7%D9%86%D8%AA%D8%AD%D8%A7%D8%B1#photo/1>

AGENDA

« Les comportements autodestructeurs des enfants et adolescents », à l'hôpital Saint-Georges – CHU

Le panel de conférenciers à la rencontre sur « les comportements autodestructeurs des enfants et adolescents », organisée dans le cadre du 24e congrès annuel de l'hôpital Saint-Georges-Centre hospitalier universitaire. Photo DR

CONFÉRENCE



OLJ

16/10/2019

À l'occasion de la Journée mondiale de la santé mentale et dans le cadre du vingt-quatrième congrès annuel de l'hôpital Saint-Georges – Centre hospitalier universitaire, le département de psychiatrie et de psychologie clinique de l'hôpital a organisé, en collaboration avec Idraac (Institut pour le développement, la recherche la promotion et les soins appliquées), l'hôpital Mc Lean Harvard, ainsi que la Société libanaise de psychologie et la Société libanaise de psychiatrie, une conférence sur « les comportements autodestructeurs des enfants et adolescents: défis et sécurité – Intégration de traitements adaptés et scientifiquement validés ».

Plusieurs conférenciers sont intervenus dans le cadre de cette rencontre. Ils ont mis l'accent sur la nécessité de « renforcer le soutien émotionnel pour apporter les soins nécessaires aux enfants et adolescents exprimant des comportements autodestructeurs ». Ils ont de même souligné l'importance d'évaluer les idées suicidaires et le risque qui en découle.

Les spécialistes ont ainsi rappelé que « la raison principale du suicide des adolescents reste la difficulté à réguler leurs émotions ». Cela est dû, ont-ils expliqué, à « un déficit de compétences émotionnelles ».

L'approche comportementale dialectique (TCD) est une méthode qui a prouvé son efficacité auprès des patients souffrant de problèmes de régulation émotionnelle et d'intolérance au stress et aux contraintes émotionnelles, en particulier les comportements suicidaires et autodestructeurs. Son objectif est de réduire les comportements qui constituent une menace à la vie et à la qualité de vie.

Les conférenciers se sont également penchés sur l'intégration des thérapies comportementales dans un environnement hospitalier complexe, comportant de multiples modalités thérapeutiques. Ils ont expliqué dans ce cadre que ces thérapies peuvent être intégrées dans des programmes thérapeutiques, individuels et de groupe, et structurées à différents niveaux de soins.

Par ailleurs, les conférenciers ont exposé le concept du comportement autodestructeur et du harcèlement, ainsi que les risques de comportements autodestructeurs dans le spectre autistique et dans le cas de déficiences intellectuelles.

Enfin, une présentation d'Embrace a été faite. Cette ONG sensibilise à la santé mentale au Liban et au Moyen-Orient et œuvre pour la prévention du suicide.

<https://www.lorientlejour.com/article/1191115/-les-comportements-autodestructeurs-des-enfants-et-adolescents-a-lhopital-saint-georges-chu.html>

تغييرات واضحة في سلوك المراهق تدعو إلى التدخل السريع

[كارين اليان ضاهر](#)

16 تشرين الأول 2019 | 12:00 المصدر " :النهار"

فيما تبدو مرحلة المراهقة من المراحل الصعبة التي يمر فيها المراهق بتغييرات عديدة سواء على الصعيد النفسي، قد يكون عرضة فيها أحياناً لاضطرابات نفسية ومشاكل معينة لا يمكن التغاضي عنها. ويبدو الحرص على التواصل والتعبير من الحلول الأساسية في هذه الحالة بحسب الطبيعة النفسية المتخصصة بشؤون الأطفال والمراهقين الدكتورة ليلي ديراني التي أوضحت أن معدلات الانتحار قد تكون قليلة في مرحلة المراهقة، لكن المراهق قد يكون أكثر حساسية في هذه المرحلة وعرضة لمشكلات نفسية عديدة لا يمكن التهاون فيها، وذلك على هامش مؤتمر "سلوكيات الأطفال والمراهقين المؤذية": التحديات والعلاجات المبنية على الأدلة العلمية" الذي نظّمته جمعية إدراك بالتعاون مع مستشفى ماكلين-هارفرد والجمعية اللبنانية للطب النفسي والجمعية اللبنانية لعلم النفس .

قد يكون القلق المرضي والاكتئاب والاضطرابات السلوكية والانفعالات من أكثر المشكلات التي يمكن أن يمر بها المراهق على الصعيد النفسي، بحسب الدكتورة ديراني. في المقابل تعتبر حالات الانتحار بين المراهقين نادرة نسبياً. "لكن لا يمكن أن ننكر أننا نشهد حالات عديدة من الأفكار الانتحارية التي نضعها ضمن خانة القلق المرضي أو الاكتئاب ولا يمكن التهاون فيها أبداً. من الضروري أخذها على محمل الجد تجنباً لتطور الحالة. فبمجرد تعبير المراهق عن أفكار من هذا النوع لا بد من تحديد المشكلة وأسبابها وسبل معالجتها والتعاطي معها بجدية. كذلك حتى إذا كانت نسبة الانتحار قليلة لا بد من أخذها بعين الاعتبار أيضاً.

من المؤكد أن ثمة أسباباً تؤدي إلى تعرض المراهق إلى المشاكل النفسية والاضطرابات على اختلافها، وأبرزها بالنسبة إلى الدكتور ديراني شخصية المراهق وطبيعته. فقد يكون المراهق بطبعه أكثر حساسية وأكثر ميلاً لمواجهة هذا النوع من المشكلات .

- -الهشاشة النفسية أحد الاسباب التي قد تؤدي إلى الاضطرابات النفسية لدى المراهق، خصوصاً بوجود عوامل أخرى في المحيط. فيكون في هذه الحالة أكثر تأثراً بالعوامل المحيطة التي تضطلع بدور في ذلك.
- -العامل الوراثي: بعض المشكلات النفسية المحددة كالقصور قد ترتبط بالعامل الجيني لكن لا يمكن أن ننكر أن الاضطرابات النفسية لها اسباب متعددة مترابطة، خصوصاً في باقي الاضطرابات النفسية التي تلعب فيها عوامل عدة دوراً .
- -طريقة الحياة وبعض العوامل فيها قد تؤدي إلى اضطرابات لدى المراهق "الهش" من الناحية النفسية بحيث تزيد هشاشته

علامات تؤخذ على محمل الجد

قد يبدو للأهل أحياناً ان بعض العلامات التي تلاحظ لدى المراهق هي طبيعية في مثل سنه. لكن لا يمكن أن ننكر أن ثمة علامات لا يمكن إهمالها ولا بد من أخذها على محمل الجد. بحسب الدكتورة ديراني ثمة ما يمكن أن يلاحظه الاهل ولا يكون طبيعياً في هذه المرحلة، فيما تشدد على أهمية وعي الاهل واستيعاب المراهق وما يعانيه من مشاكل لا يمكن التهاون فيها :

- -الانعزال الزائد
- -التغيير الواضح في سلوك المراهق
- -العصبية الزائدة
- -التراجع في النتائج المدرسية بشكل لافت وجديد
- -الميل إلى المشاجرة
- -الميل إلى الإحباط واليأس في الكلام أو السلوك

في حال ظهور هذه العلامات لا بد من البحث في الاسباب المحتملة وإيلاء الأمر أهمية .

الحل الأساسي التواصل

يعتبر التواصل المستمر مع المراهق سواء من جهة الاهل أو غيرهم من المحيطين بحسب الدكتورة ديراني من الحلول الأساسية لحماية المراهق والحد من الخطر. "بقدر ما يكون الأهل موجودين في حياة الطفل تقلّ المخاطر

والمشاكل التي يمكن أن يتعرض لها. فوجود العلاقات الحقيقية في حياة المراهق والتواصل الدائم مع أهله أو اشخاص من محيطه كفيلاان بحمايته من الاضطرابات التي يمكن أن يتعرض لها.

تغيير واضح في الاضطرابات التي يتعرض لها المراهق اليوم

من الواضح أن ثمة تغييرات كثيرة حصلت في الحياة اليوم مع ما قد يترتب على ذلك من آثار على صحته النفسية وسلوكياته. بحسب الدكتورة دبراني لا يمكن أن ننكر أن ثمة تغييرات في حياة المراهق اليوم بوجود وسائل التواصل الاجتماعي والألعاب الالكترونية. " في السابق كان من السهل ضبط الأمور في حياة المراهق. كانت الأمور تحت السيطرة في تربيته. أما اليوم فوجود الهاتف الخليوي تصعب مراقبة الاشخاص الذين يتواصلون معهم والأصدقاء. كما اصبحت الاجهزة الالكترونية تأخذ حيزاً مهماً في حياته مما زاد من الصعوبات في التربية. كانت الدلائل التي يمكن متابعتها في حياتها لضبط الأمور وهي غير موجودة اليوم. وتبقى الوسيلة الوحيدة لتحقيق ذلك في التقرب من المراهق وتتبع أخباره من باب الصداقة لا من باب المراقبة. من الضروري هنا أن يعمل الأهل على فهم المشاكل التي يعانيتها المراهق والتواصل معه بدلاً من إطلاق الأحكام عليه". تعتبر هذه التغييرات أساسية بحيث أصبح المراهق أكثر عرضة للمشكلات النفسية، خصوصاً أن الأطفال لا يتابعون كالسابق ووجود الأهل لم يعد منتظماً كالسابق كون الأهل يعملون اكثر ويخرجون فكلاً عوامل تلعب دوراً.

<https://www.annahar.com/article/1047171->

<https://www.annahar.com/article/1047171-%D8%AA%D8%BA%D9%8A%D9%8A%D8%B1%D8%A7%D8%AA-%D9%88%D8%A7%D8%B6%D8%AD%D8%A9-%D9%81%D9%8A-%D8%B3%D9%84%D9%88%D9%83-%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%B1%D8%A7%D9%87%D9%82-%D8%AA%D8%AF%D8%B9%D9%88-%D8%A5%D9%84%D9%89-%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%AF%D8%AE%D9%84-%D8%A7%D9%84%D8%B3%D8%B1%D9%8A%D8%B9>