للأطفال مشاكل نفسية

(مشكلة التبول اللاإرادى)

أ.د/ فؤاد حامد الموافى

أستاذ الصحة النفسية ورئيس قسم علم النفس التربوى

كلية التربية - جامعة المنصورة

مجلة رعاية وتنمية الطفولة - جامعة المنصورة
العدد (٢) - المجلد (١) - ٢٠٠٤م

للأطفال مشاكل نفسية

(مشكلة التبول اللاإرادى)

الطفولة هى أشد مراحل النمو خطراً بوجه عام ، إذ يتقرر خلالها نوع الشخصية التى سيكون عليها الفرد فيما بعد ، فهى بمثابة الأساس الذى يتم عليه البناء الخاص بتكوين شخصية رجل الغد : أى المواطن الذى نرجو أن يكون ناجحاً.

إن تنشئة الطفل لم تعد عملاً تلقائياً يمكن أن يقوم به جميع الناس فى جميع الحالات دون عون ، ولكنها توجيه مستمر ينبع أصلاً من النظرة السليمة لدى الوالدين ، غير أنه لا غنى له فى كثير من الأحيان عن الاستعانة بآراء المتخصصين فى هذه المرحلة التكوينية من العمر .

وإذا صح هذا على الطفل الفرد أصبح محتوماً حين يتصل الأمر بمشكلات الطفولة فى نطاقها الواسع حين تقتضى هذه المشكلات من وجوه الرعاية التزود بآراء المتخصصين ، والاستعانة بخبراتهم .

بدايةً علينا أن ندرك أنه كلما تقدم الطفل فى النمو كلما ظهرت المشكلات النفسية ، ونادراً ما نجد طفلاً مضطرباً ولديه شكل واحد فقط من أشكال سوء التوافق دون وجود أعراض أخرى ، فكثيراً ما نجد لدى الطفل مشكلات لم تصل بعد إلى درجة الاضطراب الحاد نفس الأمر بالنسبة للأسباب فنادراً ما نقول عن أية مشكلة لدى أى طفل أن هناك عاملاً واحداً من عوامل خلفية هذا الطفل هو المسئول عن هذه المشكلة ، بل هناك العديد من العوامل المتنوعة التى تسهم فى إحداث مشكلة ذات نوع معين .

وعليه يمكن القول أن الأطفال يعانون من مشكلات متعددة وأن هذه المشكلات تختلف من مرحلة إلى مرحلة أخرى ، وأنه لا توجد مشكلة لدى الطفل دون أن يكون هناك أسباب أدت إلى حدوثها وهو ما يطلق عليه مبدأ الحتمية ، وأن أية

مشكلة لا ترجع فى الغالب إلى سبب واحد فقط وإنما ترجع لعدة أسباب وهو ما يطلق عليه مبدأ التعددية .

كذلك ينبغى أن ندرك أن أسباب المشكلة الواحدة قد تختلف من طفل إلى آخر رغم تشابه مظاهر وأعراض المشكلة وعليه ينبغى أن تعالج كل مشكلة فى إطار أسبابها ، فليس هناك علاج أوحد للمشكلة الواحدة عند جميع الأطفال ، وإنما لكل طفل علاج خاص فى إطار الأسباب التى أدت إلى مشكلته .

إن دراسة الأسباب ضرورة لعلاج المشكلة ، فليس الهدف إزالة مظاهر المشكلة ، وإنما علاج الأسباب أولاً ، فقد يكف الطفل عن سلوكه العدوانى خوفاً من عقاب الوالدين ولكنه يظل يحمل بداخله قدراً كبيراً من العدائية والكراهية والرغبة فى التدمير .

ويجب أن نوضح منذ البداية أن علاج مشكلات الأطفال قد لا يكون موجهاً فقط إلى الأطفال أصحاب المشكلة ، ولكن جانباً كبيراً من المشكلة قد يوجه إلى بيئة الطفل بهدف إصلاحها وتحسينها ، أو إلى الآباء لكى يتعاملوا مع الطفل بأسلوب جديد وباتجاهات جديدة ، ولكى يعدلوا من أساليبهم الخاطئة التى يستخدمونها فى التعامل مع أطفالهم .

ويجب أن لا يقلل الأهل من مشكلات الأطفال وألا تترك لتحل نفسها ، لأن هذه المشكلات بالرغم من شيوعها ، بحاجة لأن تواجه وتحل بشكل فعال ، فالآباء عادةً ما يبررون عدم تدخلهم أو قيامهم بأى فعل عندما يعانى أطفالهم من مشكلة سلوكية بتبريرات مختلفة .

إن تحديد الخط الفاصل بين السلوك المشكل والسلوك اللامشكل فى مرحلة الطفولة من المراحل اللاحقة ، فالفرق هنا فرق فى الدرجة ، أى فى مدى تكرار السلوك الذى يؤدى إلى حدوث مشكلة للطفل أو للأهل .

وبالإضافة إلى حدة المشكلة واستمراريتها ومقاومتها للتغيير ، فإن هناك دلائل محددة يجب الانتباه إليها تشير إلى أن الطفل يعانى من مشكلات نفسية جدية ومن هذه الدلائل :

- قلق مزمن ومستمر ، أو خوف مسيطر على الطفل لا يتناسب مع الواقع .
- أعراض اكتئاب مثل فقدان الاهتمام المتزايد أو الانسحاب وتجنب الناس .
- تغير مفاجئ فى مزاج الطفل أو سلوكه بحيث يبدو مختلفاً تماماً عما كان عليه .
- اضطراب فى النوم ، كأن ينام أكثر من المعتاد أو يفقد القدرة على النوم .
- اضطراب الشهية كفقدان الشهية أو زيادة الوزن نتيجة الإكثار من تناول الطعام .

إن الوصفات أو " الروشتات " الجاهزة لا تصلح لمعالجة ومواجهة مشكلات الأطفال ، وكما سبق وأشرنا ، فقد يشترك مجموعة من الأطفال فى مشكلة واحدة ولتكن السرقة ، ولكن دوافع تلك المشكلة وأسبابها تختلف من طفل لآخر ، فدوافع السرقة عند كل طفل تختلف عن دوافع السرقة عند طفل آخر ، وبالتالى تختلف طرق ووسائل العلاج من طفل لآخر .

وهناك جملة من الأسباب العامة لظهور المشكلات النفسية فى الطفولة المبكرة يمكن تلخيصها فى التالى :

- عدم إشباع الحاجات الفسيولوجية والنفسية للطفل .
- العوامل البيئية والثقافية غير المواتية .
- الإحباط الناتج عن وجود عوائق مادية ومعنوية داخلية وخارجية تحول دون إشباع الحاجات وتحقيقها .
- القلق والخوف وعدم الشعور بالأمن والطمأنينة .
- فقدان الشعور بالحب والقبول والإحساس بالرفض من الآخرين والإهمال والنبذ .
- عوامل التنشئة الاجتماعية والأساليب التربوية والاتجاهات الوالدية الخاطئة

- عدم تشجيع الطفل على تقوية ونمو العمليات التى تساعده على التكيف والتغلب على الإحباطات والمشكلات التى تواجهه .
- عدم تعويد الطفل الاعتماد على نفسه أو تأجيل إشباع رغباته وحاجاته أو إرجائها إلى وقت آخر .
- إرهاق الطفل عن طريق استعجال النمو العقلى واللغوى والاجتماعى للطفل ومطالبته بما لا يستطيع مما يؤثر تأثيراً سيئاً على نفسه ويظهر ذلك فى انفعالاته وسلوكه وعلاقاته بالآخرين .
- تمتع الطفل بنشاط عصبى ضعيف وإمكانيات وراثيه وبيئية غير متزنة تساعد على تدهور النشاط العصبى ، خاصة وأن الحالة الوجدانية ترتبط - بصفة عامة - ارتباطاً وثيقاً بالجهاز العصبى من جهة وبالغدد الصماء من جهة أخرى ، وبالظروف الاجتماعية والخبرات السابقة للطفل من جهة أخرى .
- ضعف قشرة المخ عند الطفل وعدم نضجها تجعله لا يسيطر على الاضطرابات العصبية والنفسية بسهولة ، الأمر الذى يجعل قوة الإثارة أكبر من قوة الكف أو الضبط ، فمن المفروض أن تكون هاتين القوتين بنفس الدرجة حتى يتحقق التوازن السوى فى الشخصية ، أما الشخصية التى يتمتع بها الطفل بإمكانياتها الضعيفة فتؤثر فيها الإثارة الزائدة عن الحد أو المفاجئة إلى حد يفقد الطفل فيه توازنه النفسى .

إن هناك فروقاً أساسية بين مشكلات الأطفال والمشكلات الخاصة بالكبار ، فنادراً ما يطلب الأطفال العلاج لأنفسهم ، وليس لديهم إدراك للخدمات التى يمكن أن تقدم ، كما أن مشكلات الأطفال تميل لأن تكون وظيفة مباشرة لموقف الأسرة أكثر مما هو فى حالة مشكلات الكبار ، كما أن أهداف ووسائل العلاج فى حالة الأطفال كثيراً ما تكون أكثر تعقيداً منها فى حالة الكبار ، وأن الأوصاف المستخدمة فى تشخيص مشكلات الكبار قد لا تكون ملائمة فى حالة الأطفال ، فالسلوك اللاتوافقى

للأطفال ليس مجرد تصغير لاضطرابات الكبار ، ولذلك فإن الأمر يحتاج لاستخدام مصطلحات تشخيصية للصغار تتفق مع سلوكهم الفعلى .

وفيما يلى سنعرض بالدراسة والتحليل عدداً من المشكلات التى تشغل بال الآباء والمربين والتى تزعجهم وتؤرقهم على أطفالهم ...

مشكلة التبول اللاإرادى Enuresis

يتبول كثير من الأطفال أثناء نومهم ليلاً فى سن نتوقع فيه منهم أن يكونوا قادرين على التحكم فى جهازهم البولى ، هذا ويختلف سن ضبط الجهاز البولى من طفل إلى آخر ، وإن كان هذا السن يقع فى الثالثة تقريباً .

ويعرف التبول اللاإرادى بعدم قدرة الطفل على تفريغ مثانته بالشكل الطبيعى أو بمعنى آخر عدم تحكم الطفل فى عملية التبول نتيجة لاضطرابات نفسية وأخرى جسمية يعانى منها الطفل وتحدث عادة ما بين سن الثالثة وأكثر .

أنواع التبول اللاإرادى :

١ – تبول لاإرادى أولى : وفيه لا يسيطر الطفل على عملية التبول منذ البداية .

٢ – تبول لا إرادى ثانوى : وفيه ينتكس الطفل فبعد أن استطاع السيطرة على عملية التبول والتحكم فيها ، يعود مرة ثانية إلى التبول اللاإرادى.

وغالبية الحالات التى تعانى من التبول اللاإرادى لا تتحكم فى التبول الليلى ، وقلة من الحالات تعانى تبولاً لا إرادياً أثناء النهار فقط ، ويسبب التبول اللاإرادى كثير من الضيق والخجل للطفل ويزداد كلما كان الطفل أكبر سناً ، ويثير التبول اللاإرادى قلق الآباء واضطرابهم وقد يثير غضب الآباء غير الواعين فينزلون بالطفل العقاب بصوره المختلفة كلما تبول لا إرادياً مما قد يسبب تعقيد المشكلة وتجسيمها .

أسباب مشكلة التبول اللاإرادى :

إن أكثر من ٩٥% من حالات التبول اللاإرداى لدى الأطفال ترجع إلى أسباب نفسية ، وفى حالات قليلة تكون جسمية .

الأسباب الجسمية :

١- زيادة درجة حموضة البول بدرجة كبيرة .
٢- وجود التهاب فى الكلى أو الحالبين أو المثانة.
٣- إصابة الطفل بمرض السكر.
٤- الضعف العام والإنهاك العصبى .
٥- عدم التحام العمود الفقرى فى أجزائه السفلى .
٦- تضخم اللوزتين والزوائد الأنفية .

الأسباب النفسية :

١- قد يلجأ الطفل لا شعورياً إلى التبول أثناء النوم كوسيلة لجذب انتباه الوالدين وإثارة اهتمامهما به ، ولو بهذه الصورة الغريبة الشاذة .
٢- قد يكون التبول اللاإرادى صورة من صور النكوص ، حيث يرتد الطفل سلوكياً إلى مرحلة نمو سابقة كانت بالنسبة له أكثر سعادة وأكثر أمناً ، وخاصة عندما يأتى للأسرة مولود جديد يغار منه .
٣- قد يرجع التبول اللاإرادى إلى اضطرابات انفعالية تصيب الطفل ، وإلى حالة الخوف الشديد التى تسيطر عليه وتسبب له التوتر والقلق .

وهناك أسباب أخرى يطلق عليها الأسباب المساعدة والتى تزيد من فرصة واحتمالية التبول اللاإرادى مثل :

- عدم إتاحة الفرصة الكاملة للتمرين على التبول .
- وجود دورة المياه بعيداً عن مكان النوم مما لا يشجع الطفل على الذهاب إليها فى ليالى الشتاء الباردة حيث تبدأ معه عادة التبول اللاإرادى .

- النوم العميق حيث لوحظ أن بعض الأطفال ينامون نوماً عميقاً فيتبولون أثناء نومهم ولكن هذا السبب يكون فى حالات نادرة .

وقد يكون التبول اللاإرادى واضطراب الشخصية نتيجة لعوامل التنشئة الاجتماعية الخاطئة ، فالطفل الذى يشعر بالغيرة من أخيه يبلل فراشه ليجذب انتباه والديه للعناية والاهتمام به ثم يواجه العقاب والتحقير والإهانة على تبوله اللاإرادى، فيشعر بالدونية والقلق ، وتضطرب شخصيته وقد يلجأ للعدوان والانتقام أو الانطواء أو الانكماش ومص الأصابع وغير ذلك .

وللتبول اللاإردای مصاحبات بعضها ناتج من التبول نفسه وبعضها مرتبط بأسباب التبول ، ومن هذه الأعراض شعور الطفل بالنقص و الخجل والانطواء والتهتهة والنوبات الانفعالية العصبية أو العناد والتخريب والميل إلى الانتقام ويصاحب التبول اللاإرادى – خاصة أثناء الليل – النوم المضطرب المزعج والأحلام المرعبة وتدهور فى الحالة العصبية لدى الطفل .

إن اتجاهات الآباء تؤثر على عملية التبول اللاإرادى ، فهناك علاقة بين تقبل الآباء للأبناء وتأخير بدء التدريب على ضبط عملية التبول وسرعة تحقيق القدرة على ضبط ذلك .

طرق وأساليب العلاج :

تتنوع أساليب علاج حالات التبول اللاإرادى طبقاً للأسباب المؤدية للتبول اللاإرادى ومن هذه الأساليب العلاجية :

١ – العلاج بالعقاقير Drug Treatment : حيث تستخدم مركبات كيميائية .. وهى عقاقير تستخدم بدرجات متفاوتة من النجاح .. وهى تساعد المراكز العليا للمخ Cortical فى السيطرة على المراكز السفلى التى تتحكم فى إفراغ المثانة ، أو تعمل على جعل نوم الطفل خفيفاً ، وينبغى الحذر مع استخدام هذه العقاقير وهو ما يتطلب الإرشاد الطبى والفحوصات المستمرة .

٢- العلاج النفسى Psychological Treatment : بعد التأكد من سلامة الطفل جسمياً تعالج مشكلة التبول اللاإرادى على أنها حالة تبول لا إرادى غير عضوى تعالج باستخدام العلاج النفسى .

٣- العلاج بالمنبه الكهربائى Electric-Alarm :

إرشادات عامة لعلاج مشكلة التبول اللاإرداى :

١- تعويد الطفل على تفريغ المثانة قبل الذهاب للنوم كل ليلة .

٢- تهيئة جو يشعر فيه الطفل بالأمن والطمأنينة ، وفى حالة ولادة طفل جديد ينبغى إشعاره بالحب والرعاية وتجنب المفاضلة والتفرقة فى المعاملة بين الإخوة .

٣- أن يتجنب الآباء إهانة الطفل الذى يتبول لا إرادياً أو تعنيفه أو تخويفه .

٤- عدم إظهار الآباء انزعاجهم أمام الطفل إذا تبول لا إرادياً ، حتى لا يتخذها وسيلة لعقاب الوالدين على منعه إشباع رغباته .

٥- عدم تمكين الطفل من تناول كميات كبيرة من السوائل قبل النوم .

٦- تدريب الطفل على ضبط تبوله وذلك بالمباعدة بين مرات ذهابه للتبول نهاراً لأن هذا التدريب يساعده على تحقيق التحكم والضبط أثناء النوم.

٧- تعويد الطفل على الاستيقاظ ليلاً لتفريغ ما فى مثانته وأن يوقظ لهذا الغرض إيقاظاً كاملاً .

٨- المباعدة بين الطفل وبين تعاطى الأطعمة التى تهيج الجهاز البولى ، وعلاج الإمساك إن وجد .

٩- تيسير عملية ذهاب الطفل إلى دورة المياه للتبول وإضاءتها ، وأن تكون دورة المياه قريبة من حجرة نوم الطفل ، واصطحاب أحد الكبار للطفل إلى دورة المياه إذا كان يخاف الذهاب إليها ليلاً بمفرده .

١٠- تشجيع الطفل على النوم ساعة أو ساعتين وقت الظهيرة ، لأن الطفل لا يتمكن من القيام للتبول فى حالة النوم العميق ليلاً ، أو إذا نام وهو مرهق متعب لدرجة كبيرة .

١١- التقليل من استخدام العقاقير ، لأنها قد تعمق من نوم الطفل بحيث لا يقوى على تفريغ مثانته ويحتفظ بالبول حتى يستيقظ صباحاً ، أو أنها تخفف نوم الطفل بحيث يكون منتبهاً لحاجته للتبول ، وهذا ينعكس على اضطرابه وقلقه نهاراً ، كذلك فإن تعاطى الدواء يجعل الطفل يعتقد أن لديه عيباً عضوياً وان الدواء كفيل بشفائه وكذلك تزيد مقاومته للعلاج النفسى وعدم تعاونه مع الآباء .

١٢- عمل سجل بأيام الأسبوع لتوضيح ما أحرزه الطفل من نجاحات ومن إخفاق ، على أن يستخدم هذا السجل كدلالة ملموسة تثبت للطفل مقدار نجاحه .

... ولتدريب المثانة ... يجب تقليل كمية السوائل بفترة كافية قبل ميعاد النوم ويفضل إيقاظ الطفل من النوم ليتبول قبل أن يأوى الوالدان إلى فراشهما أو يضبط المنبه على حوالى الساعة الحادية عشرة مساءاً لإيقاظ الطفل بصوت الجرس ليتبول وأثناء النهار يوجه الطفل للتبول بانتظام كل ساعة وتزداد هذه الفترة لتكون ساعة ونصف كل ثانى يوم حتى يتدرب الطفل على التحكم فى التبول لمدة ثلاث ساعات .

ولا زال الموضوع – للطفل مشكلات نفسية – مفتوحاً للحوار فى ندوات قادمة جديدة بالتعاون مع إشراقة المركز الرائد بجامعة المنصورة مركز رعاية وتنمية الطفولة .

❁ المراجع ❁

- سبوك : مشاكل الآباء فى تربية الأبناء ، ترجمة منير عامر القاهرة : مؤسسة أخبار اليوم – ١٩٩٧ .
- عبد الستار إبراهيم ، عبد العزيز الدخيل ، رضوى إبراهيم : العلاج السلوكى للطفل ، أساليبه ونماذج من حالاته . سلسلة عالم المعرفة – العدد ١٨٠ – الكويت : المجلس الوطنى للثقافة والفنون – ١٩٩٣
- عبد المطلب أمين القريطى : فى الصحة النفسية – القاهرة : دار الفكر العربى – ١٩٩٨
- فؤاد أبو حطب وأمال صادق : نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين – ط ٢ – القاهرة – الإنجلو المصرية ١٩٩٠
- كلير فهيم : مشاكل الطفل النفسية – القاهرة : دار المعارف ١٩٧٨
- ملاك جرجس : مشاكل الأطفال النفسية – جـ ٢ – القاهرة : مؤسسة أخبار اليوم ١٩٨٩