أثر برنامج ارشادي في معالجة حالة التبول اللا إرادي عند الأطفال

د. عبد الرزاق جاسم محمود العيساوي

جامعة الانبار

كلية التربية القائم

ملخص البحث

تعتبر مرحلة الطفولة من المراحل المهمة في حياة الانسان وعليها تبنى المراحل اللاحقة، كما تعتبر حجر الاساس في بناء وتكوين شخصية الفرد، وتأتي اهمية المراحل من سهولة تشكيل سلوك الطفل وتعديله اذ يكون مستعدا ومتقبلا لعملية التوجيه والارشاد.

وتعد مشكلة التبول اللا إرادي من اكثر المشاكل شيوعا في مرحلة الطفولة اذ يؤدي التعسف في تدريب الطفل على عملية ضبط الاخراج الى نشأته متزمتاً يعاني من القلق والافكار القهرية كحب النظافة المطلق، او بخيلاً مهتماً بجمع المال، فضلاً عن معاناته من القلق والافكار القهرية، وترتبط عملية التبول اللا إرادي بعوامل نفسية واجتماعية وتربوية وفسيولوجية تزيد المشكلة حدة وتفاقماً، وتأتي اهمية البحث في محاولة بناء برنامج ارشادي يساعد في التخفيف من مشكلة التبول اللا إرادي.

ان ارتباط عملية التبول اللاإرادي بعوامل نفسية واجتماعية وتربوية وفسيولوجية يزيد المشكلة حدة وتفاقماً ومن اهم العوامل النفسية : الخوف، الغيرة، والعدوان، والكبت، والنكوص، والانفصال عن الأم، وميلاد طفل جديد، والامتحانات، والضعف العقلي، والتمرد عن المعاملة القاسية، فضلاً عن ان معانات الطفل من هذه المشكلة تنعكس على حالته النفسية فيصاب بالاكتئاب والاحراج من زملائه، ويشعر بالنقص والدونية، ويلجأ الى الانطواء والابتعاد عن الانشطة الاجتماعية، لذا من شروط نجاح تطبيق البرنامج ما يأتي:

1- توفير الاجواء الهادئة في المنزل لخفض التوتر عند الطفل.
2- توجيه الاخوة بعدم السخرية من حالة اخيهم.
3- ضرورة مراجعة الطبيب للتأكد من سلامة الجهاز البولي عند الطفل.
4- اشعار الطفل بالثقة من النفس، واستخدام عبارات الثناء والتشجيع، لدفعه نحو التغلب على مشكلته.

اعتمد البحث المنهج الوصفي في دراسة الحالة المرضية بعد موافقة ذوي الحالة على التطبيق، اخذ الباحث في الحسبان مراعاة الاسس لمرحلة الطفولة في بناء البرنامج الذي يتكون من ثلاثة اجزاء، ركز الجزء الاول على علاقة الطفل بالبيئة المحيطة، وركز الجزء الثاني على تنظيم الوجبات الغذائية بالضافة الى اعداد جدول التعزيز، اما الجزء الثالث فركز على نشاطات الطفل اليومي من خلال مشاركته في محموعة من الالعاب المسلية.

ان القاعدة الاساسية في التعامل مع الطفل هي التوسط والاعتدال فلا حنو زائد ولا تفريط، فلا تساهل ولاقوه شديده ،واذا كانت مهنه التربية في اعداد المواطن الصالح فلابد ان يكون لها دور ايجابي في الوقاية والعلاج من الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية والاخلاقية التي يتعرض لها الطفل وخاصة في مرحله الطفولة التي تتميز المرحلة الحرجة نظرا لتعارض الطفل لكثير من الصعوبات الدراسية والنفسية والعقلية والاجتماعية.

وقد اظهر تطبيق البرنامج نتائج ايجابيه على حاله الطفل الصحية، هذا ما اكدت عليه والدة طفلة في نهاية تطبيق البرنامج وفيما يأتي نص رسالتها: (اقدم لك الشكر والتقدير لمساعدتك في معالجه مرض التبول اللا إرادي لطفلتي من خلال الدراسة وكيفية العلاج علماً ان نسبه النجاح فيه هو 75%، وهناك عامل اخر ساعد على العلاج هو تغيير البيئة المنزلية، العامل وصلت نسبه النجاح الى 85% ، شكراً لكم واتمنى لكم التوفيق).

خليفة الدراسة واهميتها:

تعد مرحله الطفولة من المراحل المهمة في حياة الانسان، فيها تبنى الاسس الاولى للشخصية وذلك لقابلية تعديل السلوك في هذه المرحلة، ولا تخلوا جميع المراحل التي يمر بها الانسان من ازمات بعضها عابرة وبعضها الآخر يحتاج الى دراسة وتحليل وعلاج، وتعتبر ازمة ضبط الاخراج من الازمات النفسية الاولى التي تواجه الطفل، ومن اهم المشكلات التي تواجه الاسرة، لذلك على الاسرة الاسراع في تشخيص مدى سلامة الجانب العقلي الطفل لما لها من اثر في تحديد نوعيه المعاملة التي يتلقاها[1].

ويعتبر عدم القدرة على ضبط الإخراج من الامور العادية في مرحلة الرضاعة، بسبب عدم اكتمال نمو العضلات التي تتحكم في عملية ضبط الإخراج، ومع النمو والتدريب السليم يتحكم الطفل في عمليه الإخراج، قد يطرأ ان يبلل الطفل فراشه لازمة نفسية عابرة او مرض او نتيجة لكثرة تناول المشروبات، وهذا امر طبيعي، لكن ماذا لو استمر في مرحلة الرضاعة الى الحضانة بدون ضبط او حدوث عمليات نكوص بعد تعويد، هذا اهو محور بحثنا الحالي "التبول اللا إرادي عند الاطفال"[2].

ويرى بعض العلماء ان من نتائج التعسف في تدريب الطفل على عمليه ضبط الإخراج ان ينشأ الطفل متزمتاً يعاني من القلق ومن بعض الافعال القهرية كحب النظافة فيسعى في تصرفاته مع نفسه ومع غيره إلى الكمال ما يسبب له ولغيره الضيق، وقد يؤدي التعسف في التدريب على هذه العملية الى نشوء الفرد بخيلاً مهتماً بجمع المال بالإضافة الى معاناته من قلق وافكار قهرية[3].

ان البحث المتعمق في البحث عن الاسباب اهم من العلاج، فلو كان السبب عائداً لقلق الطفل وصراعاته الداخلية، ونجح البرنامج في علاج التبول فسيظهر سلوك اخر عند الطفل، قد يكون قضم الاظافر، او عدوان او ازمات عصبية، لذلك معالجة السبب الرئيسي للمشكلة امر بالغ الاهمية، وهنا تبرز اهمية العلاقات الاسرية فهي الموطن الاول لنشوء المشكلات السلوكية[1].

لا بد للأسرة من تعليم الطفل الاعتماد على نفسه في سني حياته الاولى في اطعام نفسه بنفسه، وفي ارتداء ملابسه، و في نظافة نفسه، وفي اداء عملياته الإخراجية، ويرى بعض الاطباء الاختصاصيين ان متوسط السن الذي يبدأ فيه الطفل الاعتماد على نفسه هو ما بين ثلاث سنوات و ثلاث سنوات ونصف، وتختلف الثقافات فيما بينها في مدى الشدة واللين في تدريب الطفل على الاستقلال[4].

ويمكن تعريف التبول اللا إرادي "خروج تلقائي للبول ليلاً او نهاراً او ليلاً ونهاراً معاً لدى طفل تجاوز عمره ثلاث سنوات وهو السن الذي يتوقع فيه ان يتحكم الطفل بمثانته". ومما تجدر الإشارة اليه ان ارتباط عمليه التبول اللا إرادية بعوامل نفسية واجتماعية وتربوية وفسيولوجيه تزيد المشكلة حدة وتفاقماً، ومن اهم العوامل النفسية: الخوف، والغيرة، العدوان، والكبت، النكوص، والانفصال عن الام، وميلاد طفل جديد، والامتحانات، الضعف العقلي، التمرد على المعاملة القاسية.

أما العوامل الاجتماعية فمن اهمها التفكك الاسري مثل الطلاق والانفصال، وتعدد الزوجات وازدحام المنزل وكثرة الشجار امام الاطفال، والهجرة من بلد الى اخر، وتحتل العوامل الحيوية حيزاً كبيراً في نشوء المشكلة متمثلة في العديد من العيوب التشريحية، مثل وجود خلل عضوي في الجهاز البولي في صغره أو سعة المثانة والتهاب المجرى البولي أو الجهاز الهضمي، أو اضطراب الجهاز العصبي و حساسيته، أو مرض السكري، أو الصراع، أو الديدان، أو ارتفاع حموضه البول، أو تشوهات العمود الفقري، أو عدم نضج المراكز العليا في المطبخ التي تسيطر عليها عمليه التحكم[5].

مشكله البحث:

تعتبر مشكلة التبول اللا إرادي عند الاطفال من اكبر معوقات تكيف الطفل لما تسببه له من إحراجات سواء داخل البيت اوخارجه، وقد تؤدي الى معناة نفسية

تظهر في حالات الانطواء والخجل مما يؤثر على شخصيته المستقبلية، وتولد لديه صراعات عنيفة، هذا اذا عرفنا ان مرحلة الطفولة هي مرحله التجريب التي يبدأ الطفل فيها بتجريب قواه الذاتية والاستقلال عن والديه، وفي حالة معاناة الطفل من مشكلات سلوكية قد تظل معه طيلة حياته فالانطواء والخجل والعدوان تزداد كلما تأخر العلاج، وقد اثبتت الدراسات ان معظم هؤلاء الاطفال منطوون على انفسهم وسلبيون ولا يؤدون أي عمل بجدية و تحصيلهم الدراسي اقل من مستوى قدراتهم الذهنية(6).

هدف البحث:

يتمثل هدف البحث في بناء برنامج ارشادي للمساعدة في التخفيف من مشكلة التبول اللاإرادي.

منهجيه البحث:

استخدم البحث المنهج الوصفي "دراسة لحالة" في دراسة حالة مرضية تم تحويلها من خلال طبيب اطفال مختص في مستشفى القائم اذ تم شرح البرنامج لذوي الحالة وتمت الموافقة عليه.

مسلسل البرنامج:

يعتمد البرنامج على الاسس الاتية:

1- قابليه السلوك الانساني في مرحلة الطفولة للتعديل.
2- سهولة الاقناع والتعليم عند الاطفال.
3- اعتبار مشكله التبول اللا إرادي مشكلة نفسية اكثر منها عضويه.
4- استغلال غريزة حب التملك لدى الطفل في تقديم التعزيز الموجب.

البرنامج الارشادي:

تم بناء برنامج ارشادي سلوكي لتعديل سلوك التبول اللا إرادي يتكون من ثلاثة اجزاء.

الجزء الاول:

ركز على تحسين علاقة الطفل بالبيئة المحيطة به من خلال:

1- تدريب الطفل على استعمال المرحاض، فتدريب الطفل على استعمال المرحاض عملية تربوية وليست فقط مجرد تلقي الطفل باتباع سلوك معين.
2- توجيه الاخوة بعدم السخرية والاستهزاء من حاله اخيهم المرضية.

3- مساعدة الطفل على النوم ساعات كافية بالليل من خلال منعه من النوم في النهار الا ساعة واحدة اذا اقتضت الضرورة.

الجزء الثاني:

يركز على عمليه تنظيم الوجبات الغذائية ومحاولة تجنب الأكلات التي تساعد على كثرة التبول من خلال:

1- ضرورة ان يكون الغذاء خالي من المواد الحارة والموالح كالبهارات وغيرها.
2- تشجيع الطفل على عدم تناول المشروبات الغازية والسوائل قبل النوم بثلاث ساعات.
3- ايقاظ الطفل مرتين اثناء النوم ليلاً عند الساعة الثانية عشرة ليلاً، والساعة الثالثة صباحاً للتبول.
4- تقديم مكافئة للطفل في كل ليلة لا يتبول فيها مع اخباره بالجائزة الكبرى عندما يتخلص من الحالة.
5- استخدام اساليب التشجيع اللفظي، مثل انت اليوم محترم، ممتاز لم تبلل فراشك.
6- اعداد جدول اسبوعي لتسجيل الايام الجافة والمبللة وكتابة مكافئة اليوم جاف.

اليوم	الليلة الجافة	الليلة المبللة	المكافئة
السبت	√		لعبة
الاحد		غسل ملابسه الداخلية	
الاثنين	√		بدلة رياضة
الثلاثاء		رتب اغطية السرير	
الاربعاء		غسل ملابسه الداخلية	
الخميس	√		حقيبة كتب
الجمعة	√		حضور حفل أو زيارة ملاهي

الجزء الثالث:

ركز على نشاط الطفل اليومي من خلال المشاركة في مجموعة من الالعاب المسلية ومن امثلة ذلك:

1- اتاحة الفرصة للطفل للعب مع اقرانه.
2- ضرورة مشاركة الوالدين لعب الطفل من وقت لآخر لما تجلبه هذه المشاركة من شعور الطفل بالسعادة والفرح.
3- ترك الحرية للطفل في اختيار اللعبة المحببة مع تشجيعه على ممارستها.
4- الاهتمام بالألعاب التي تنمي قيم الانتماء الاسري والاجتماعي.

تطبيق البرنامج:

نجاح البرنامج يعتمد على الالتزام بتطبيق البرنامج بكل فقراته وعلى جدية الام ورغبتها في مساعدة طفلها للتخلص من حالته. ان معاناة الطفل من هذه المشكلة تنعكس على حالته النفسية فيصاب بالاكتئاب والاحراج من زملائه ويشعر بالنقص والدونية ويلجأ الى الانطواء والابتعاد عن الانشطة الاجتماعية لذلك من شروط نجاح تطبيق البرنامج ما يأتي:

1- توفير الاجواء الهادئة في المنزل لخفض التوتر عند الاطفال.
2- توجيه الاخوة بعدم السخرية من حالة اخيهم.
3- ضرورة مراجعة الطبيب للتأكد من سلامة الجهاز البولي عند الطفل.
4- اشعار الطفل بالثقة بالنفس واستخدام عبارات الثناء والتشجيع لدفعه للتغلب على مشكلته.

وفيما يأتي استعراض حاله تبول لا إرادي لحالة مرضية حولت من قبل طبيب اطفال (مستشفى القائم).

الاسم: أ، م، م.
العمر: سبع سنوات.
الجنس: أنثى.
المستوى التعليمي: ثاني ابتدائي.
الحالة العامة: عدم تكيف وانطواء.

تشكو من حالة تبول لا إرادي مما يسبب لها الخجل والانطواء في محيطها الاسري، وقد اخبرتنا الام عن علاقاتها مع اخوتها وصفتها بانها جيدة وبعد التحدث مع طفلتها ابدت تجاوباً للتعاون واظهرت تجاوباً ملحوظاً.

وسأستعرض محاولة الام في مساعدة طفلتها للتخلص من الحالة.

المساعدة الاولى:

تم تعويد الطفلة على التحكم في التبول اثناء النهار بتقليل عدد مرات الذهاب الى الحمام. مكافئة الطفلة على كل ليلة تستطيع فيها التغلب على المشكلة. تكليفها بغسل ملابسها وملاءات فراشها في كل مرة تفشل فيها بالتحكم. تمثل مشكلة الاخراج من تبول وتبرز مصدر قلق لكل من الطفل والام على حد سواء وكثيراً ما تحاول الام تدريب الطفل على عمليات الإخراج مبكراً وهذا ليس من صالح الطفل فسيولوجياً ونفسياً وقد لوحظ ان الطفل الذي يجبر او يدرب على الاخراج في وقت مبكر يتعرض لحالات من الامساك المزمن كصورة من صور المقاومة من جانب الطفل. واهم ما نركز عليه هو تجنب حدوث ضجة حول الموضوع مع مراعاة قدرة الطفل او نضجه واستعداده للتعلم بالإضافة لمراعاة الفروق الفردية بين طفل وآخر وعموماً فان الاناث يتحكمن بعمليات الاخراج قبل الذكور ولكن لا يمكن تعميم ذلك كحقيقة شاملة[5].

المساعدة الثانية:

تم تدريب الطفلة على استخدام الحمام وكيفية نزع ملابسها وتم شرح لها العملية بكلمات لطيفة وابدت تجاوباً لطيفاً، وبدأت تطبق بنفسها التدريب على استعمال المرحاض، و بعد نجاحها بتطبيق التدريب تمت مكافأتها، ان تدريب الطفل على استخدام الحمام ليس أمراً سهلاً فهو يتطلب شيء من المرونة واللباقة من قبل الام.

وهذا ما أكد عليه العالم فرويد عندما تحدث عن مراحل نمو الشخصية ما اطلق عليه المرحلة (الاساسية، السادية)، وفيها يبدأ تدريب الطفل على ضبط سلوك الاخراج (عمليه التبول والتبرز)، حيث تحدد شخصية الطفل في هذه المرحلة بناء على الاتجاهات الوالدية نحو الطفل من ضبط سلوك الافراد، فالطفل الذي يعمل بقسوة في التدريب على الاخراج تتولد لديه مشاعر الخوف منها وتظهر عليه سمات في الشخصية مثل البخل والعناد والمبالغة الشديدة في النظافة، ويؤدي التثبيت في هذه المرحلة الى ظهور العصاب القهري، أما اذا عومل الطفل معاملة طيبة فانه يكون ذا صفات اكثر ايجابية[7].

المساعدة الثالثة:

تم تنظيم الوجبات الغذائية بالابتعاد عن المواد الحارة، وتم إلزام الطفلة بالتقليل من شرب المشروبات الغازية والمرطبات كالايس كريم، وتوجيها بوجوب التخلص من العادات السيئة مثل السرعة في تناول الطعام والانتظام في تناول الوجبات. ان الافراط أو الشراهة في الاكل قد يرجع الى اسباب عامة كالتعب

وانشغال الذهن باللعب او غيره من الهوايات او عزوفه عن بعض انواع الطعام فيكون نوعاً من المعاكسة للام واغاضتها. على الوالدين ان يكونوا قدوة حسنة في اختيار الطعام المفيد للجسم وفي تناول الطعام في مواعيده ومراعاة آداب المائدة وعدم العبوس، والانشراح اثناء تناول الطعام.

المساعدة الرابعة:

تم التركيز على النشاط اليومي من خلال توفير مجموعة من الالعاب وتشجيعها لمشاركة اقرانها في اللعب، وقد شاركت ابنتي في العابها ولاحظت تجاوبها، وبدت سعيدة، وتعد مشاركة الطفل في العابه غاية في الاهمية حيث يساعد اللعب بمختلف انواعه على خلق جو من الحرية والاطمئنان في نفس الطفل. واللعب هو لغة الطفل الرمزية للتعبير عن الذات فمن خلال تعامله مع اللعب يمكن ان نفهم عنه الكثير ويسهم اسهاما فعالاً في نمو شخصية الطفل من خلاله يتعلم الطفل تكوين اتجاهاته نحو ذاته والآخرين في مجتمعه كما يعتبر بمثابة مجال التجريب والاستكشاف والتعبير عن الافكار والمشاعر المختلفة[8].

ان التطور العلمي الهائل وما تقدمه التكنولوجيا من خدمات يحتم على الام الإلمام بكثير من الاساليب النفسية في التعامل مع الطفل الى جانب الثقافة الاسرية المبنية على غرس القيم والفضائل في نفسية الطفل، وكما قال القدماء الجسم السليم في العقل السليم. ان القاعدة الاساسية في التعامل مع الطفل هي التوسط والاعتدال فلا حنو زائد ولا تفريط، فلا تساهل ولا قوة شديدة. واذا كانت مهمة التربية هي اعداد المواطن الصالح فلابد ان يكون لها دور ايجابي في الوقاية والعلاج من الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية والاخلاقية التي يتعرض لها الطفل وخاصة ان مرحلة الطفولة تتميز بالمرحلة الحرجة نظراً لتعرض الطفل لكثير من الصعوبات الدراسية والنفسية والعقلية والاجتماعية[9].

الهوامش:

1- المهدي الجديدي، عبد الرزاق العيساوي. أسس الإرشاد النفسي، دار الشموع للثقافة، الزاوية.
2- حامد عبد السلام زهران. الصحه والعلاج النفسي، عالم الكتب، القاهرة، ص 512 .
3- سعد جلال. الطفوله والمراهقه، دار الفكر العربي، القاهرة، ص 132.
4- علي عيسى، عبد الرزاق العيساوي. صحة الطفل، دار الكتب الوطنية، بنغازي، ص 40.
5- مفيد حواشين، زيدان حواشين. إرشاد الطفل وتوجيهه، دار الفكر، عمان، ص 370
6- محمود عودة وآخرون. الصحة النفسية في ضوء علم النفس والاسلام، جامعة الكويت، ط1، ص 300.
7- طه عبدالعظيم حسين. الإرشاد النفسي النظرية والتطبيق التكنولوجي، دار الفكر، الاردن، 2400، ص 62.

8- محمد احمد سفيان. الإرشاد النفسي للأطفال، دار الكتاب الحديث، القاهرة، ص 79.
9- عبد الرحمن العيسوي. في الصحة النفسية والعقلية، دار النهضة العربية، بيروت، ص 275.

المصادر والمراجع:

1. المهدي الجديدي، عبد الرزاق العيساوي. أسس الإرشاد النفسي، دار الشموع للثقافة، الزاوية.
2. حامد عبد السلام زهران. الصحه والعلاج النفسي، عالم الكتب، القاهرة.
3. طه عبدالعظيم حسين. الإرشاد النفسي النظرية والتطبيق التكنولوجي، دار الفكر، الاردن.
4. عبد الرحمن العيسوي. في الصحة النفسية والعقلية، دار النهضة العربية، بيروت.
5. علي عيسى، عبد الرزاق العيساوي. صحة الطفل، دار الكتب الوطنية، بنغازي.
6. محمد احمد سفيان. الإرشاد النفسي للأطفال، دار الكتاب الحديث، القاهرة.
7. محمود عودة وآخرون. الصحة النفسية في ضوء علم النفس والاسلام، جامعة الكويت.
8. مفيد حواشين، زيدان حواشين. إرشاد الطفل وتوجيهه، دار الفكر، عمان.
9. سعد جلال. الطفوله والمراهقه، دار الفكر العربي، القاهرة.