

الفصل الرابع عشر

التبول اللاإرادي

كـ التبوُّل اللإرادي **Enuresis** عند الأطفال يُعتبر إحدى المشكلات التي يُعاني منها بعض الأطفال، وهي مشكلة ذات جذور نفسية أكثر منها مشكلة عضوية. وتظهر مشكلة التبوُّل اللإرادي في الليل أو النهار أو في كليهما معاً، وهي تظهر في بعض الحالات في الليل فقط، وفي حالات أخرى تظهر في النهار فقط.

وقد يبلغ الأطفال سن السادسة أو السابعة بل أكثر من ذلك - في بعض الحالات - دون أن يتغلبوا علي عادة التبوُّل اللإرادي، والتي لا تُعتبر شذوذاً في مرحلتي الرضاعة والطفولة المبكرة. علي أن هناك مَنْ يعتادون ضبط المثانة قبل إتمام السنة الثانية من عُمرهم، ثمَّ يعتادون التبوُّل اللإرادي بعد هذه السن فلا يلزمهم سوي أيام قليلة، وقد يلزمهم أمداً طويلاً.

ويؤكد الأطباء أن التبوُّل اللإرادي أثناء النوم ليس بمرضٍ، لكنه عرضٌ، بل عرضٌ شائع إلي حدٍ ما. ويقول الدكتور « هولت » **Holt** إن التبوُّل اللإرادي في أكثر الحالات ما هو إلا عادة متصلة - علي الأغلب - بعادات أخرى تدل علي أن هناك عدم استقرار وحساسية بالغة في الجهاز العصبي للطفل، وهذه الحالات هي التي يجب أن تسترعي انتباهنا.

❖ أنواع التبوُّل اللإرادي:

التبوُّل اللإرادي ليس واحداً، حيث خرجت الدراسات التجريبية التي قام بها علماء النفس والأطباء المتخصصون، بنوعين رئيسيين متباينين، هما:

1- التبوُّل اللإرادي الأولي: ويُقصد به حالات التبوُّل اللإرادي التي بدأت مع الطفل بعد ولادته واستمرت إلي مرحلة متقدمة من عُمره، حيث لا يكون لدي الطفل القدرة علي ضبط عملية التبوُّل لديه، كما أن الطفل لم يكن قد سبق أنه مرَّ بمرحلة السيطرة علي مثانته، وهذا مؤشر علي عدم النضج العضوي العصبي.

2- التبوُّل اللإرادي الثانوي: ويكون الطفل في هذا النوع من التبوُّل اللإرادي قد تمكَّن أو تعلَّم بعد ولادته التحكُّم بتبوُّله بشكلٍ جيد، ثمَّ عاد إلي انتكاس.

❖ أهمية التشخيص في حالات التبوُّل اللإرادي :

عندما يتكرَّر إفراغ البول نهاراً وليلاً في الفراش، أو في الملابس سواء كان لإراديّاً أو مقصوداً، وإذا تكرَّر ذلك مرّتين أسبوعياً لمدة ثلاثة أشهر علي الأقلّ، وكان عُمر الطفل الزمني لا يقلّ عن خمس سنوات، وعندما يحدث ذلك ليس بسبب البول السكري، أو الصرّع.. عندئذ تأتي أهمية الفحص الطبي الشامل والدقيق للطفل حتى يمكننا أن نستبعد الأسباب الجسمانية في حالة التبوُّل اللإرادي.

وفي إهمال ذلك خطر كبير علي الطفل؛ لأنَّ عدم علاج الطفل المُصاب في جهازه البولي بمرض قد يُسبب التبوُّل اللاإرادي، ظناً منا أن علة ذلك إنما هو الإخفاق في تدرّيبه علي العادات الصحيحة فحسب، إنما هو أمر ينذر بنتائج سيئة، ذلك لأننا نحرمه من العلاج الطبي أو الجراحي الذي يُخفف الداء عنه، ومن الواضح أنه لا جدوى أو فائدة من مُطالبة الطفل بأن يُقاوم أمراً يفوق قدراته، إذ أن هناك الكثير من الحالات البدنيّة التي تُسبب التبوُّل اللاإرادي، مثل: المهيجات المحلية في المنطقة التناسلية كالالتهابات، وضيق المخارج، وديدان الشرج.. الخ، ممّا يعجز الطفل عن احتماله أو السيطرة عليه.

وكثيراً ما يرتبط التبوُّل اللاإرادي بوجود الحمض المُركّز، وخاصّة إذا كانت كمية السوائل التي يتناولها الطفل غير كافية، كذلك ممّا يُسبب التبوُّل اللاإرادي فقر الدم، وسوء التغذية، واضطرابات الجهاز العصبي. وينبغي أن تلقي هذه العُلة ما يناسبها من العلاج الفعّال. ومع أنّ كثيراً من حالات التبوُّل اللاإرادي يرجع إلي الأسباب العضوية، إلا أن هناك حالات أخرى كثيرة تنتج عن تكوين العادات السيئة فقط.

وفي حالة ما تبين من الفحص الطبي الشامل خلو الطفل من أية عيوب أو تشوهات خَلقيّة في المسالك البوليّة، أو أنه ليس لديه أمراض عضوية تؤدي إلي ظهور مشكلة التبوُّل اللاإرادي أثناء النوم، في هذه الحالة تُشخص المشكلة علي أنها مشكلة سلوكية لها أسبابها النفسيّة.

❁ أسباب مشكلة التبوُّل اللاإرادي :

◆ أولاً: الأسباب الوراثيّة:

لوحظ في بعض العائلات أنه إذا كان أحد الوالدين كان يُعاني في طفولته من التبوُّل اللاإرادي، فهناك احتمالات بمُعاناة بعض أبنائهم من هذه الظاهرة في سن الطفولة. ويمكن ملاحظة بعض هذه الحالات عند بعض الأطفال توائم الولادة، ومعني هذا أن عامل الوراثة موجود وواضح في هؤلاء الأطفال، وهو ما أكّده أحدث الدراسات العلميّة عن التبوُّل اللاإرادي.

◆ ثانياً: الأسباب العضويّة:

يؤكد بعض المتخصّصين أن نسبة العوامل العضوية المُهيأة لحدوث مشكلة التبوُّل اللاإرادي لا تتعدى أو تتجاوز 4%. ويمكننا إيجاز مجمل هذه العوامل في التالي:

- * وجود بعض التشوهات الخَلقيّة في المثانة وباقي الجهاز البولي.
- * التهابات بالمسالك البوليّة وخاصّة في المثانة.
- * ضيق في مجري ومخارج البول.
- * بطء تطوُّر التحكُّم في المثانة عن المعدل المطلوب.
- * صغر حجم المثانة عن الحجم الطبيعي، الأمر الذي يجعلها تمتلئ بسرعة، وتفرغ بسرعة أيضاً.

* هناك بعض الأشخاص الذين يتسمون بعصبية الطبع، ويُعانون التوتُّر والقلق والحساسية لأقلِّ مشكلة يتعرَّضون لها.. هؤلاء الأشخاص - عادةً - يشكون عصبية في بعض أجهزة أجسامهم، فنجدهم يشكون القولون العصبي، والمعدة العصبية، والمثانة العصبية، والرحم العصبي (في الإناث). وفي هؤلاء الأشخاص نجد عندهم المثانة تتأثر بأقلِّ كمية من البول تتجمَّع فيها، ويشعرون برغبة مستمرة للتبول، والأطفال من هؤلاء الأشخاص - عادةً - يبولون في فراشهم ليلاً لإرادياً.

* قد يُصاحب التبول اللاإرادي بعض الحالات المرضية الأخرى، مثل: الأنيميا، وسوء التغذية، وسوء الهضم والامتصاص، ونقص الفيتامينات، والإصابة ببعض الديدان، مثل: البلهارسيا، والإنكلستوما.

* كما يُلاحظ أنَّ الأطفال الذين يُعانون من الإمساك بشكلٍ مستمر، أكثر إصابة بالتبول اللاإرادي من الأطفال العاديين، ويرجع السبب في ذلك إلي تأثير الإمساك علي عمل المثانة.

* في أحيان قليلة توجد عيوب في العمود الفقري للطفل، وهنا يكون التبول - عادةً - بالنَّهار واللَّيل، وأثناء اليقظة والنوم علي السواء.

* زيادة الحمضيات والقلويات في البول.

* توجد بعض الحالات الأخرى من التبول اللاإرادي عند الطفل أثناء حدوث حالة التشنُّج لديه، وكذلك الأطفال المُصابون بالصَّرع.

* يُعتبر الأطفال المُصابون بمرض السكر أكثر عرضة للإصابة بالتبول اللاإرادي. وهناك بعض حالات مرض السكر في الأطفال تمَّ تشخيصها عن طريق كثرة وتكرار عملية التبول اللاإرادي.

◆ ثالثاً: الأسباب النفسية:

اعتبر علماء النفس المتخصصون في دراسات وأبحاث مُتعلقة بالطفولة أنَّ الأسباب النفسية تُشكِّل ما يقرب من 95% من أسباب حدوث التبول اللاإرادي عند الأطفال. ونظراً للدور الأساس الذي يمثل الخلل في الصِّحة النفسية في حدوث مشكلة التبول اللاإرادي فإنَّ علماء النفس راحوا يؤكِّدون مجموعة كبيرة من الأسباب النفسية التي تُفسِّر مشكلة التبول اللاإرادي، والتي نجلها في التالي:

* **الضغوط النفسية التي يتعرَّض لها الطفل:** إنَّ القلق والحيرة من جانب الأمِّ لن تؤخر فقط من اكتساب الطفل تعليم التبول، ولكن تفقده هذه الخاصية إذا حدثت خلال المرحلة الأولى من العُمُر، ولذلك يجب ألا يتعرَّض الطفل لهذه الظروف النفسية. وهذه الأمور تنتج أيضاً من التوتُّر الزائد من جانب الأمِّ.

* **التفكُّك الأسري:** يري نسبة كبيرة من علماء النفس أن أكثر أسباب حدوث التبول اللاإرادي عند الأطفال، ترجع إلي الخلافات الزوجية بين الأب والأمِّ، وإلي التفكُّك الأسري، ومشاهدة الطفل للمشاجرات والخلافات التي تقع بين الوالدين في البيت لها آثار

نفسية سيئة تؤثر علي جهازه العصبي، وعلي طبيعته الانفعالية، ممّا يؤدي إلي ظهور أو تجدد مشكلة التبول اللاإرادي.

* **الشعور بالغيرة:** تتعجب بعض الأمهات من أنّ ظاهرة التبول اللاإرادي لم يتعرّض لها طفلها الكبير إلا بعد ميلاد طفلها الجديد، وتتدهش أمّ أخرى لأنّ طفلها كان قد ألق عن التبول اللاإرادي ثمّ ما لبث أن عاد إليه مرّة أخرى بعد زيادة الاهتمام بأخيه أكثر منه. إنّ غيرة الطفل من المولود الجديد وشعوره بأنّه قد احتل المكانة المرموقة في قلب الوالدين، هذا الشعور يدفع الطفل، والذي قد يكون قد ألق بالفعل عن عادة التبول اللاإرادي، يدفعه إلي الارتداد لهذه العادة المؤلمة، تعبيراً منه عن عدم الرضا بالوضع الجديد، ومحاولته لجذب انتباه واهتمام الوالدين.

وليس معني ذلك أن كلّ طفل يولد له أخ جديد سوف يُصاب بالتبول اللاإرادي، ولكن في الواقع نجد في معظم حالات التبول اللاإرادي أنّه بجانب هذا العامل، كانت هناك عوامل نفسية أخرى لها أثرها علي نفسية الطفل، وعند ظهور العامل الجديد (ولادة طفل جديد) تطوّرت الحالة، وبدأ ظهور التبول اللاإرادي.

* **الخوف:** يُعتبر الخوف من الأسباب التي تؤخر عملية ضبط التبول عند الأطفال وخاصّة ليلاً وهو نائم. والطفل يخاف من الظلام، كما يخاف من أشياء مجهولة وهمية رسمها في خياله نتيجة لحكايات الكبار له، أو نتيجة لمشاهدة أفلام مرعبة، أو قراءة قصص مُثيرة مُخيفة.

وما يهمننا في هذا المقام هو الخوف الذي يمنع الطفل من الذهاب إلي دورة المياه ليلاً للتبول، وهو عادة يتمثل في الخوف من الظلام، أو الخوف من الحشرات.

* **القلق:** التربية الخاطئة التي تعتمد علي الإذلال، والحرمان، والكف، والنواهي والأوامر، تُعرّض الطفل إلي ألوان شتى من الصراعات المستمرة، المصحوبة بشعور غامض من القلق، ثمّ تأخذ بواند هذا القلق تستفحل تدريجياً، إلي أن تصبح خطراً يهدّد كيان الطفل النفسي. وهناك قلق يتصل بقلق انفصال الطفل عن أمّه، أو فقدان أحد الوالدين، أو كليهما ممّا يُسبب تمزقاً داخلياً لدي الطفل يُفسّر كثيراً من حالات الغضب والانطواء التي يميل إليها الطفل عندما يفشل في تجاوز مرحلة التعلّق بالأمّ تجاوزاً صحيحاً وسليماً لمواجهة الحياة الاستقلالية الجديدة. (يمكن الرجوع إلي كتاب المؤلف المعنون: **كيف تتخلص من القلق، دار طيبة للطبع والنشر، 2017**).

* **فقدان الأمن:** من أشد الأسباب وراء إصابة الطفل بالتبول اللاإرادي فقدانه الشعور بالأمن والطمأنينة. وأهم الأسباب التي تُصيب الطفل بفقدان الشعور بالأمن هو فقدان أحد الوالدين، أو وفاة شخص عزيز عليه، أو نشأة الطفل في بيئة أو أسرة غير ملائمة من حيث سوء المعاملة، وعدم تقدير مشاعره، وحرمانه من الحُبّ الذي يُعتبر الغذاء النفسي له.

* **الحرمان العاطفي:** لا شئ يحتاج إليه الطفل مثلما يحتاج إلي الحُبّ، إنّ أخطر شئ علي الصحة النفسية للطفل هو شعوره بفقدان الحُبّ وبأنّ من حوله لا يحبونه، ولا يولونه

الرعاية والعطف. وهناك حالات كثيرة من الأطفال المُصابين بالتبول اللاإرادي حتى سن متأخرة كانوا من الذين يفتقدون إلي الحبّ والعطف والمودة.

* **الشعور بالنقص:** أغلب المشكلات النفسية سيما مشكلة التبول اللاإرادي قد تنشأ من الشعور بالنقص لدي الطفل، بطريقةٍ لاشعورية، يُحاول بها الطفل تعويض نفسه عن شعوره بعدم الحبّ، وذلك بجلب الأنظار إليه، أو محاولة استدرار عطف الآخرين عليه.

* **التدليل الزائد:** تبين من استقراء حالات كثيرة للتبول اللاإرادي عند الأطفال أنّ التدليل الزائد من أهم الأسباب القويّة وراء هذه الظاهرة، فالطفل المُدلل يشعر أنّه جوهره نفيسة عند الوالدين، وأنهما لن يقوموا بعقابه مهما حدث، ومهما كانت الظروف، وبالتالي لا يهتم بأوامرهما. كما أنّه كثيراً ما يتأخر في ضبط بعض الأمور الخاصّة بالطفولة ومنها ضبط المثانة.

* **أسلوب العقاب المتبع مع الطفل:** الطفل يحتاج إلي طريقةٍ خاصّة في التعامل معه، خصوصاً عندما تُزيد عقابه علي خطأ ارتكبه؛ لأنّ أسلوب عقاب الطفل من الممكن أن يؤثر علي نفسيته تأثيراً سلبياً، ممّا يُتيح الفرصة لإصابة الطفل ببعض المشكلات النفسية، ومنها بالطبع مشكلة التبول اللاإرادي.

* **فقدان الثقة بالنفس:** الثقة بالنفس مهمة بالنسبة للطفل كما هي مهمة للكبار، والطفل الذي يغرس فيه الوالدان الثقة بالنفس ويشجعانه سرعان ما ينمو نفسياً ووجدانياً، ويتغلب علي متاعب الطفولة بسهولة. أمّا الطفل الذي يعمل الوالدان علي إشعاره بعدم الثقة بالنفس فإنهم يجرونه نحو المتاعب، وهو غالباً ما يتأخر في ضبط عملية التبول.

* **التجارب النفسية المؤلمة:** قد يُعبر الطفل عن الكراهية لاشعورياً تجاه أحد الوالدين أو كليهما نتيجة وجود تجارب وخبرات مؤلمة مع أحد الوالدين أو كليهما وتمّ كبتها في الوعي، لكنها في حقيقة الأمر نزلت إلي منطقة اللاوعي (الأشعور) وخرجت في ظروف من التوتر النفسي علي شكل تبولٍ لاإرادي. وهنا لا بدّ أن يكون الوالدان حذرين حيال أي تجارب مؤلمة مع الطفل.

* **اضطرابات النوم:** قد يكون اضطراب النوم سبباً مهماً في إصابة بعض الأطفال بالتبول اللاإرادي. واضطرابات النوم هي في الأصل مشكلة نفسية، وتتم عن شخصية انفعالية غير مستقرة من الناحية النفسية، وتؤدي اضطرابات النوم إلي عدة أمور من بينها ظهور مشكلة التبول اللاإرادي.

♦ رابعاً: الأسباب المتعلقة بالعادات:

وهي التي سنقوم بتوضيحها في النقاط التالية:

* **يحرص الكثير من الأهل علي الإسراع في تدريب أطفالهم علي التبول في القصرية في سن بضعة شهور، والواقع فإنّ هذا الإصرار لا فائدة منه؛ لأنّه كلّما كبر سن الطفل، كبر حجم المثانة، واستطاعت أن تحتفظ بكمية كبيرة من البول لفترةٍ أطول، وبدون**

أي جهد يتوقف التبول المسائي، وبدون أي عناء يكره الطفل أن يكون مبتلاً فيطلب القصرية للتبول. ولذا لا يجب الاهتمام ببدء التدريب علي التبول قبل السنة والنصف. والمشكلة هنا هي مع هذا التسرع، ولا نقول الإسراع في محاولة التعليم حيث قد تُصاب الأم بخيبة أمل إذا تبول طفلها علي نفسه وخالف تعليماتها فتتهال عليه توبيخاً أو حتى ضرباً فتتعمد المشكلة بالتالي.

* إذا لجأت الأم لعقاب الطفل لعدم استخدامه القصرية عند إجلاسه عليها، فإنه يرفض أن يستخدمها في المرّات التالية ويتبول لإرادياً.

* بعد السنة الأولى يتميّز الطفل بمرحلة التصرفات العكسية لدرجة أن أي محاولة لإجباره علي استعمال القصرية ستفشل، وسوف يستعمل الطفل عدم استخدامها لجذب الانتباه للاستمتاع بالوضوء التي تحدث عندما يتبول لإرادياً، فيكرّر ذلك عمداً. إن اكتساب الطفل للمقدرة علي التحكم في البول يمكن أن يتأخر نتيجة الضغط عليه لاستعمال القصرية ورفضه ذلك، فيحدث نوع من الخلل في وظيفة العضلة القابضة للمثانة.

* في أثناء الليالي الباردة وخاصة إذا كانت دورة المياه بعيدة عن حجرة الطفل فإنه ربما يفضل أن يتبول علي ملابسه بدلاً من الذهاب إلي دورة المياه.

* هناك بعض المأكولات لها آثار سلبية، وتزيد من فرصة تعرّض الأطفال لظاهرة التبول اللاإرادي، من أهمها:

1- تناول الأطعمة الغنية بالماء، وخاصة قبل النوم حيث تزيد من كمية البول المتراكمة في المثانة، ومن ثمّ تزيد فرصة تبول الطفل لإرادياً، ومن هذه الأطعمة: الألبان، الفواكه وبالأخصّ: البطيخ، والشمام، والكتنالوب، والخوخ، والعنب. والخضروات الطازجة، مثل: الطماطم، والخيار، والخس.

2- هناك بعض المشروبات المُدرة للبول، أي تزيد من كمية البول المتراكمة في مثانة الطفل، مثل: الشاي، والقهوة، وعصير القصب، والمياه الغازية.

❁ أهم طرق علاج مشكلة التبول اللاإرادي عند الأطفال :

♦ أولاً: العلاج العضوي:

قبل أن نخوض في وسائل وطرق العلاج المقترحة يجب علي الآباء والأمّهات، المُربّين والمُربيّات أن يدركوا حقيقة مهمة للغاية، وهي: أن التبول اللاإرادي الذي يُصيب بعض أطفالنا ويُسبّب لهم الكثير من المشكلات والأزمات، ما هو إلا مظهر من مظاهر أخرى مستترة، وعلينا جميعاً البحث عن جذور المشكلة ليتم اقتلاعها تماماً، إذ من الخطأ أن نعتقد أن عملية التبول اللاإرادي عند الأطفال هي المشكلة الرئيسية.

ولكي يكون العلاج ناجحاً فإنه لا بدّ أولاً من فحص الحالة، أي تشخيصها لمعرفة ما إذا كان السبب عضوي أو نفسي، ومن ثمّ يكون علاج كل حالة حسب سببها، ومظهرها، وملاحها في وقت واحد.

وحتى يكون تشخيص حالة التبوّل الليلي اللاإرادي عند الطفل سليماً وشاملاً فإنه لا بدّ من فحص الطفل طبيياً بشكل جيد، والاستماع إلي شكواه، ومحاورته بشأن حالته التي يشكو منها، وكذلك لا بدّ من سؤال أبويه أو إخوته أو حتى مربيته.

وفي نفس الوقت ينبغي عمل فحوصات طبيّة ومخبريّة، وكذلك عمل أشعة للفقرات والعجزية، وفحص الأعضاء التناسليّة بغرض تحديد ما إذا كان يوجد لدي الطفل أي خلل عضوي في المسالك البولية أم لا.

وكنا قد ذكرنا من قبل أنّ هناك نسبة من الأطفال يرجع سبب تبؤلهم اللاإرادي إلي إصابتهم بما يُعرف بالمتانة العصبية، أو أن تكون مثانتهم أصغر حجماً عن الحجم الطبيعي، هذه الفئة من الأطفال إذا تمكنا من تدريب مثانتهم لتحمل أكبر قدر من البول لفترة طويلة، ساعدنا ذلك في تكبير حجم المتانة، والتحكّم في عملية التبوّل، ومن ثمّ نستطيع - إلي حدٍ كبير - التخلّص من عَرَض التبوّل اللاإرادي. وننقل عن الدكتور «حسن فكري منصور» هذه الخطوات التدريبية، وهي كالتالي:

* السماح للطفل أن يشرب أكبر قدر ممكن من السوائل في فترة النهار، مع تعليم الطفل وتدريبه علي التحكّم، وعدم التبوّل أطول فترة ممكنة، أو علي الأقلّ إلي درجة شعوره بعدم الارتياح وحاجته الملحّة للتبوّل مع تقليل السوائل قبل النوم.

* إذا كانت الفترة الزمنية بين كل مرّة وأخري يتبوّل فيها الطفل أقلّ من ثلاث سّاعات، وجب علينا أن نحاول في أن تزيد المدة الفاصلة بين مرّات التبوّل بمعدل نصف ساعة كلّ يوم إلي أن تصل المدة بين كل مرّة تبوّل وأخري إلي ثلاث ساعات علي الأقلّ.

* إذا نجحنا في أن يتوقف الطفل عن تبؤله في فراشه لمدة أسبوعين متتاليين بعد هذا التدريب، يمكننا إتباع برنامج إضافي في تدريب المتانة، وذلك بتشجيع الطفل بتناول المزيد من السوائل خلال فترة النهار، مع تناول كوب أو كوبين من الماء قبل وقت النوم الأمر الذي يدفع الطفل إلي المزيد من التحكّم، وضبط تبؤله، مع ملاحظة أن يتم ذلك تدريجياً مع التشجيع المستمر للطفل.

♦ ثانياً: العلاج النفسي:

إنّ تبصير الطفل بالأضرار التي يمكن أن تلحق به نتيجة التبوّل اللاإرادي يُعتبر من أهمّ العوامل المُساعدة للقضاء علي تلك المشكلة، ومن هذا المنطلق يجب علي الآباء والأمّهات تبصير الطفل بما يترتب علي هذه العادة المقوتة من أضرار في المستقبل، وأن يتم إقناعه بأنّه لا يصح أن تصدر عنه هذه العادة غير المرغوب فيها

وخصوصاً بعد أن قطع شوطاً كبيراً في النمو، وذلك حتى يستطيع أن يُساهم في مختلف وجوه النشاط الحيائي دون أن يتعرّض للتَهكُّم أو السخرية من أي إنسان.

كما ينبغي أن نوضح له المزايا التي ستعود عليه إن هو جاهد وتحدي العقبات في التخلُّص من هذه العادة. ويُلاحظ أنَّ الأطفال في هذه السن المبكرة يميلون إلي مرافقة آبائهم في أسفارهم، وإلي القيام بالرحلات، أو مزاولة بعض نواحي النشاط التي يحبونها، ولذا ينبغي أن نبين لهم استحالة مرافقة آبائهم أو أمهاتهم، إلا إذا هم تغلبوا علي عادة التبول اللارادي.

وبعد أن نبصر الطفل بكافة المزايا والأضرار، ومختلف الدوافع التي تتطلب منه لبذل الجهد للقضاء علي تلك العادة، علينا أن نمده ببعض العون الخارجي، فمثلاً: يجب أن نستبعد الماء واللين من طعامه بعد السّاعة الخامسة مساءً، ولا مانع أن يقوم الآباء بجولاتٍ يتفقدون فيها أطفالهم لعلمهم يستطيعون الوقوف علي الميعاد الذي يحدث فيه التبول اللارادي، فإذا استطاعوا الوقوف علي هذا الميعاد، وجب أن يوقظوا الطفل وأن يقوموا بتبنيها بضرورة الذهاب إلي دورة المياه، ويمكنهم كذلك أن يوقظوه في الصباح المبكر إذا لزم الأمر. وأن يعنوا بإنشاء سجل يبينون فيه ما أصابه من نجاح أو إخفاق. وهذه اللوحة البسيطة المنشورة علي هذه الصفحات تصلح تماماً لا كسجل فحسب، بل كدلالة ملموسة تثبت للطفل قدر نجاحه أو إخفاقه، وقد نجحت هذه الوسيلة مع الحالة التالية، التي سجلها عالم النفس الكبير « دجلاس توم » Douglas Tom، ونعرضها كالآتي:

الليالي النظيفة

				x	السبت
				✓	الأحد
				x	الاثنين
				✓	الثلاثاء
				✓	الأربعاء
				x	الخميس
				✓	الجمعة

* الحالة:

طفلٌ في السادسة من عُمره، لم تصدر منه أية متاعب حتى بلغ سن الثالثة حين أصيب بالالتهاب الرئوي، وعقب هذا المرض أخذ يبول علي ملابسه وفراشته، ولازمته هذه الحالة سنتين كاملتين، وكان يقع له هذا الأمر حوالي خمس ليالي في الأسبوع، فكانت أمّه

تضره، وتحرمه مما يُريد، وترفض إعطائه أية ملابس نظيفة لمدد طويلة، وتحاول بذلك كُله أن تُقنعه بأنه يستطيع أن يُقلع عن عادة التبول اللاإرادي، وتبذل فراشه.
 وكان الطفل لطيفاً وودوداً، يُحب الناس، ويلعب مع غيره من الأطفال، ولكنه كان يميل للعناد، بحيث لا يمكن إقناعه بسهولة، وإن كان يسهل إغراؤه، ولم يكن يخاف شيئاً بعينه، وكان يقضي وقتاً طويلاً مع أخته حيث يلعبان بالعرانس والدُمى.
 ولما كان الطفل قد تردد علي عدة عيادات للعلاج النفسي من قبل فقد ينست الأم من شفائه، وزعمت أنها قد نفذت كل التعليمات التي نصح بها الأطباء، لكن التبول اللاإرادي لم ينقطع رغم ذلك.

وكان الطفل - كما بدا في العيادة النفسية - ولداً ذكياً، يهتم بمن حوله، ويتوق إلي إظهار مهاراته في الكتابة والرسم. ويتخذ من مشكلته حديثاً مكشوفاً صريحاً، دون أن يبدو عليه الاضطراب، ويؤدي رغبة في التعاون علي حلها. وقد أثبتت الفحوصات الطبية، وتحليل البول أن الطفل لا يُعاني أية أمراض جسميّة.

من هنا كانت خطة العلاج علي النحو التالي: أن يكون طعام الطفل بسيطاً خالياً من التوابل والحلوى، ليس به من اللحم إلا قدرأ معتدلاً، وأن يتناول طعام العشاء في السّاعة الخامسة، وأن يمتنع عن شرب السوائل بعد ذلك. وكان عليه أن يذهب إلي الفراش في تمام السّاعة السّابعة، وأن يتوجه بعد أن يستيقظ تماماً إلي دورة المياه في السّاعة الثامنة والنصف، ثمّ في السّاعة العاشرة، ويترك بعد ذلك نائماً حتى الصباح حيث ينبغي أن يوقظ في السّاعة السّادسة صباحاً. وقد أكّد الأطباء علي ضرورة إيقاظ الطفل يقظة تامة وإشعاره بالهدف من إيقاظه في هذه الأوقات. كما تمّ تنبيه الأم إلي ضرورة التأكد من إفراغ بوله في كلّ مرّة. ثمّ أحضر الأطباء لوحة (كالتّي بينها من قبل) وأعطوها للطفل، وتمّ شرح كيفية الاحتفاظ بهذا السجل والعمل به.

وقد استجاب الطفل للبرنامج بحماسة شديدة. غير أن الأمّ كانت تشكّ في أهمية النظام الذي رسمه الأطباء للطفل، فعاد الطفل إلي العيادة النفسيّة بعد أسبوع، وتبيّن أن الأمّ لم تنفذ التعليمات رغم قولها بعكس ذلك، وأنها قد استخدمت بدلاً من هذه التعليمات دواء قد نصحها باستخدامه أحد الأقرباء. ومع هذا فقد طلب منها الأطباء من جديد بضرورة السير علي النظام الذي أشاروا به عليها لمدة شهر كامل، وطلبوا منها زيارة العيادة مرّة كلّ أسبوع.

وعند انتهاء الشهر الأوّل أبدت الأمّ سرورها الكبير بتحسّن حالة الطفل، وقالت: إنّها تدين بالفضل لهذه اللوحة. ورغبت الأم في الإذن للطفل الأصغر الذي يبلغ الثانية والنصف من العمر، بالتردّد علي العيادة لعلاجه من نفس العلة، وبعد شهر آخر قرّرت الأم أن التبول اللاإرادي قد انقطع تماماً، وأن عبناً ثقيلأ قد أُلقي عن كاهلها.

♦ نصائح وإرشادات تتعلّق بالرعاية النفسية للأطفال:

* لا بدّ من التمهيد لاستقبال المولود الجديد، فنشرح للطفل الكبير أنّه خلال أيام قليلة ستلد «ماما» طفلاً جديداً علينا جميعاً أن نُحبّه، ونحميه من أي ضرر؛ لأنّه سيكون ضعيفاً.

* لا ينبغي إهمال الطفل الكبير عند قدوم المولود الجديد، بل يجب علينا أن نمنحه من العطف والحنان والرعاية ما كان يناله من قبل.

* يجب مشاركة الطفل الأكبر في رعاية الطفل الأصغر، كأن يُساعد في إعداد سريره، وفي تحضير طعامه، وليكن هذا بحضور الأمّ وتحت إشرافها.

* عدم معاقبة الطفل الأكبر حين يتعرّض بالإيذاء للمولود الجديد، فهذا يعني بالنسبة له أن حُبّ الوالدين للصغير أكثر منه، ويشعر بالشكّ في حُبّ الوالدين له شخصياً، وهذا يؤكّد الشعور بالغيرة ممّا يدفعه إلي التبوّل اللاإرادي والردة أو النكوص إلي مرحلة الطفولة الأولى، ولكن علينا أن نوضح للطفل الأكبر أنّه لا ينبغي أن نوذي الطفل لأنّه صغير، وغير قادر علي الحركة أو الكلام، ولذا ينبغي أن نخاف عليه من أي أذى، كما نوكّد له أن هذا الصغير يُحبّك لأنك أخاه الأكبر.

* أن نتجنب قصّ الحكايات الخرافية التي تحتوي علي «العفاريت»، أو «أبو رجل مسلوخة»، أو «أما الغولة».. وغيرها، فهذه الحكايات المرعبة ذات تأثير ضار علي وجدان الطفل، لأنّ الطفل في هذه الحالة يتخيّل هذه الأشياء بالفعل، ويرسم لها صور في مخيلته، ويتوقع ظهورها له في أي وقت، وخصوصاً مع اقتراب وقت النوم، وحلول الظلام. كذلك لا ينبغي أن يُشاهد الطفل الأفلام المرعبة، أو قراءة القصص المخيفة؛ لأنّه في هذه السن لا يستطيع الطفل أن يميّز بين الخيال والواقع.

* لا بدّ من بثّ الثقة في نفس الطفل عن طريق وسائل متعدّدة للغاية، منها علي سبيل المثال: امتداح الطفل علي أي عمل جيد يقوم به حتى ولو كان بسيطاً، وعدم الإلحاح عليه باتقان شيء مُعيّن لا يستطيع إتقانه، وتركه للوقت حتى يتعلّمه، وعدم معاقبته أو لومه بشدّة في كلّ خطأ صغير أو كبير يرتكبه؛ فالطفل له ثوراته الانفعالية، والتي يجب إلّا نقف ضدها، ولندعه يُنفس عن نفسه مع بعض التوجيه والإرشاد، وتجنّب معاقبة الطفل أو لومه أمام الآخرين؛ فإنّ ذلك يُسبّب الحرج والألم النفسي وبالتالي يفقده الثقة في النفس، كما يجب أن نعطيه الفرصة للقيام بأعمال بسيطة تناسب سنه، ومرحلته العمرية، ولندعه يُساعد في أعمال المنزل.

* عندما يتبوّل الطفل علي فراشه ليلاً، فلا ينبغي أن نقوم في الصباح بلومه أو مقارنته بإخوته في حضورهم، فهذا يُعقد المشكلة ولا يحلها، بل يجب علي الأمّ أن تُساعد بالكلمة الطيبة، كأن تقول له، مثلاً: «أنت ولد شاطر، تستطيع الذهاب إلي دورة المياه وحدك، ولا تخاف فنور الحمام مضاء». وفي هذا الإطار ينبغي بثّ الثقة في نفس الطفل بأن نجعله

يؤمن بأنه قادر علي حلّ هذه المشكلة بنفسه، وتخطي هذه العقبة، مع التأكيد المستمر بأننا نتق في قدرته علي النجاح.

* حتى لا يفقد الطفل الشعور بالأمن والطمأنينة ينبغي أن نُمهد له عندما يتحتم علي الأب السفر، كأن نخبره بأن والده سيسافر ولن يغيب طويلاً، وهو سيسافر للحصول علي المال الذي به يستطيع أن يشتري اللّعب التي يُحبّها، كما أنّه سيقوم بالاتصال به يومياً بالتليفون للاطمئنان عليه. أمّا عن غياب الأم فغالبية علماء النفس لا يؤيدون فكرة غياب الأم عن طفلها لمدة طويلة.

* لا بدّ من إشباع الحاجات النفسيّة الضرورية للطفل، حيث يجب أن يشعر أن جميع منّ حوله يحبونه ويقدرونه، وعلي هذا فليغمر الآباء والأمّهات أطفالهم بالحبّ، والعطف، والحنان، والأمان، ويتجنبوا العنف، والقسوة، والشدة وهم يقومون بتربية أطفالهم، فهذا خير ضامن لوجود أطفال بلا مشكلات نفسيّة، وبالتالي بلا تبوّل لا إرادي. (يمكن الاطلاع علي كتاب: إشباع الحاجات الأساسية للطفل، للمؤلف، دار طبية للطباعة والنش، القاهرة 2017).

* لا ينبغي علي الآباء والأمّهات عقاب الطفل علي كلّ خطأ يرتكبه، فهناك أخطاء يرتكبها الطفل وهو غير مدرك لها، ولا يعلم أنّها أخطاء.. إنّ الأساس في عقاب الطفل يتبلور في أن نبيّن له في البداية الخطأ الذي ارتكبه، ونوضح له الآثار المترتبة عليه.

* لا يجب أن نُعاقب الطفل بسحب الحبّ، كأن نقول له علي سبيل المثال: «لن نُحبّك لأنك فعلت كذا..» فهذا القول يجعل الحبّ مكافأة لسلوك الطفل، ومن المفروض أنّ الوالدين يُحبّان الطفل سواء أخطأ أم لا. إنّ خوف الطفل من أن يفقد الحبّ يُسبّب له القلق الشديد ممّا ينتج عنه التبوّل اللاإرادي، والأفضل للطفل ولوالديه علي حدّ سواء أن نبيّن له ونحن نعاقبه أننا نُحبّه، وهذا الحبّ هو الدافع للعقاب الذي هو بغرض إصلاح السلوك.

* البُعد تماماً عن العقاب البدني العنيف؛ لأنّ هذا النوع من العقاب من أكبر الأسباب التي تؤدي إلي ظهور التبوّل اللاإرادي عند الأطفال.

* الابتعاد عن المعيار المزدوج في العقاب، بمعنى أن يكون عقاب الطفل طبقاً لمعيار ثابت، فلا يُعاقب الطفل علي خطأ ارتكبه اليوم، ثمّ نتغاضى عن نفس الخطأ في اليوم التالي، إنّ ذلك يُسبّب ارتباكاً شديداً للطفل، ويكاد لا يعرف الصواب من الخطأ، ولهذا ينبغي أن يتفق الوالدان علي طريقة عقاب الطفل، وفقاً لأسس ومعايير ثابتة لا تتغيّر. ويجب علي الوالدين كذلك عدم التسرّع بعقاب الطفل علي خطأ ما ارتكبه إلا بعد التأكد من أن هذا الخطأ يستوجب العقاب.

* الابتعاد عن إهانة الطفل، أو معايرته، أو إذلاله وتقرّيعه.. فهذه أساليب غير تربوية علي الإطلاق من شأنها التأثير السلبي علي صحّة الطفل النفسيّة، وبالتالي الإصابة بالعديد من الاضطرابات الانفعاليّة، ومنها بالطبع الإصابة بالتبوّل اللاإرادي.

* يجب - بالدرجة الأولى - أن يعتمد الآباء والأمهات في التربية علي أسلوب الإثابة والتشجيع أكثر من العقاب، فحينما نُشجع الطفل علي عمل مُعَيَّن قام به، أو نمتدحه علي تصرفٍ أتى به، فإنَّ ذلك يرفع من روحه المعنوية، ويجعله أكثر طاعة للأوامر، وأقلَّ ارتكاباً للأخطاء.

* يجب إخفاء ما يحدث بين الزوجين من خلافات عن الأطفال، وخاصةً إذا كانت هذه الخلافات والمشاجرات عنيفةً وشديدة. ويرى بعض المتخصِّصين أنَّه لا بأس بأن يعلم الأبناء أن هناك ثمةً خلافات بسيطة تحدث بين الزوجين بين الحين والآخر، علي أن تكون تلك الخلافات في جو من الأدب العام، والهدوء النسبي، علي أساس أنَّه لا بدَّ أن يعلم الطفل أن الخلافات الزوجية البسيطة شئ طبيعي، وإن أي أسرة يحدث فيها تلك الخلافات، ولا بدَّ أن يفهم الأطفال أن هذه الخلافات لا تؤثر علي المحبة القائمة بين الزوجين، كما أنَّها لا تؤثر علي حبهما لأطفالهما.

- وهناك نصائح مهمة من أجل نوم هادئ للطفل بلا تبؤل لإرادي، نوجزها في هذه النقاط:

* لا بدَّ أن يكون مكان النوم هادئ، مُعتدل الحرارة، وجيد التهوية، بعيداً عن تيارات الهواء وخصوصاً في الشتاء.

* لا يُستحب أن يكون مكان نوم الطفل شديد الإظلام، وليزود المكان بمصباح سهارى صغير، حتى لا يُصاب الطفل بالخوف أو الفزع.

* عدم إرغام الطفل علي النوم في ساعة مُحدَّدة لا يتعدها، وكذلك لا لسهر الطفل لفتراتٍ طويلة دون متابعة.

* الابتعاد عن وجبات العشاء الثقيلة التي تحتوي علي المقليات، والمحمرات، والدهون، ويُفضَّل أن تكون وجبة العشاء سهلة الهضم بحيث تحتوي علي عسل النحل والزبادي والجبن قليل الدسم.

◆ ثالثاً: العلاج السلوكي:

من بين النتائج التي تدعو إلي الاهتمام بالمناهج السلوكية المُعاصرة في علاج مشكلة التبؤل الإرادي أن نسبة نجاح الطرق الأخرى غير السلوكية في التخلص من هذه المشكلة منخفضة للغاية، إذ يبلغ 14% بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين الخامسة والتاسعة من العمر، وتصل إلي 16% بين مَنْ تبلغ أعمارهم التاسعة إلي العشرين سنة، وتنخفض بشكل حاد لتصل إلي 3% فقط عند مَنْ تخطت أعمارهم العشرين عاماً، ولهذا النتائج أهمية كبيرة من حيث تأكيد الحرص علي انتقاء طرق العلاج المناسبة وتطويرها بما فيها العلاج السلوكي المُعاصر الذي تبلغ نسبة النجاح فيه أحياناً 93%.

- علاج فتاة تُعاني من التبوُّل اللاإرادي عن طريق العلاج السلوكي:
قُدِّمت إلي الدكتورة «رضوي إبراهيم» بالعيادة الخارجية بقسم الطب النفسي، فتاة في الثامنة عشرة من عُمرها بصحبة والدتها، تتسم بالخجل الشديد وعدم الثقة في نفسها، ومع ذلك كانت من الناحية الجسمية علي درجة عالية من الصحَّة والجمال.

• الشكوي الرئيسية:

تُعاني الفتاة من عدم قدرتها علي ضبط نفسها في عملية التبوُّل أثناء النوم، ولقد أثبتت التقارير الطبيَّة أنَّ الفتاة ليس لديها أي مشكلة عضوية تدعو إلي استمرار التبوُّل اللاإرادي وبشكل يومي. وقد سبق للفتاة أن استخدمت علاجات بالأدوية لفتراتٍ طويلةٍ لوقف التبوُّل اللاإرادي، مثل: "التوفرانيل" Tofranil وغيره من الأدوية، وجميعها لم تعط نتائج إيجابية. وقد أدي استمرار المشكلة إلي وجود حساسية شديدة لدي الفتاة، فهي تنفعل لأقلِّ الأسباب، وتشعر بالتعاسة والرغبة في البكاء في أحيان كثيرة. وكانت تعزف عن تكوين العلاقات الاجتماعية، وهي تميل إلي العزلة، وتتجنب المشاركة في أنشطة الأسرة، وبالرغم من شعورها بالضيق والغضب الشديدين تجاه أمها، إلا أنها كانت مرتبطة بها ارتباطاً قوياً.

وبتطبيق أحد اختبارات الشخصية للقلق والاكتئاب حصلت الفتاة علي درجات مرتفعة علي كلا المقياسين. وكان هذا مؤشراً إلي أنَّ قلقها العُصابي قد تفاقم، ولكن عملياتها المعرفية وقدرتها علي التفكير والاستيعاب كانت علي درجة لا بأس بها بالرغم من انقطاع الفتاة عن الدراسة منذ ثلاث سنوات.

• الخطة العلاجية:

تركزت الخطة العلاجية علي مرحلتين أساسيتين: حيث كان التركيز في المرحلة الأولى علي التبوُّل اللاإرادي كسلوك محوري للعلاج، أمَّا المرحلة الثانية فقد كان الهدف منها هو زيادة قدرة الفتاة علي الحوار، وتنمية المهارات الاجتماعية لديها، مع تشجيعها علي تغيير أنماط الاتصال وأساليب تفاعلها بأفراد أسرتها، وهذا ما استلزم اتباع الخطوات التالية:

- 1 - إلقاء الأسئلة العابرة، أو الأسئلة المكثفة، أو المتابعة لموضوع مُعيَّن.
- 2 - ضرورة التعليق علي ما تسمع، علي أن تتسم تعليقاتها بالتنوع إمَّا إظهار التأييد للموضوع أو الرفض أو التحفظ.
- 3 - الاحتكاك البصري الملائم عند الحديث مع الآخرين.
- 4 - التشجيع علي إظهار الاهتمام بالآخرين.

وقد تمّ تدريب كلّ قدرة من هذه القدرات السابقة بشكلٍ مستقلٍ استغرق هذا التدريب عشرين جلسة علاجية علي مدي خمسة عشر أسبوعاً، استغرقت كلّ منها نحو(40) دقيقة في المتوسط.

وبهمنا أن نعرض للمرحلة الأولى من العلاج، حيث سيتم علاج مشكلة التبول اللاإرادي موضوع هذا الفصل.

للتغلب علي مشكلة التبول اللاإرادي قامت المُعالجة بتنفيذ البرنامج التالي للتدريب علي التحكم في التبول وضبط المثانة، وتمّ ذلك بالاتفاق مع الفتاة ووالدتها، وسوف نعرض فيما يلي لخطوات هذا البرنامج:

1 - استخدمت المُعالجة جدولاً للمكافآت يشبه الجدول التالي:

جدول التّدعيمات

السبت	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	الأربعاء	الخميس	الجمعة
	★	★		★		★

2 - طلبت المُعالجة أن يُعلق الجدول في مكان خاص بالفتاة (مثلاً علي الحائط بجانب سريرها، أو في أي مكان تراه الفتاة مناسباً).

3 - شراء بعض الهدايا البسيطة لتُستخدم كتدعيمات تتضمن أشياء ترغب الفتاة - عادةً - في شرائها، وطلبت من الأمّ شراء بعض النجوم اللاصقة.

4 - شرحت المُعالجة للفتاة ووالدتها البرنامج بعبارات مفهومة وواضحة بالشكل التالي: «أريد أن أساعدك علي أن تتوقفي عن التبول أثناء الليل، وأن تبقي جافة، فأنا أعرف أن تلك المشكلة تُسبب لك الإزعاج بسبب الرائحة غير المستحبة، والعمل الإضافي الذي يتطلبه غسيل أعضيتك، ونستخدم لذلك برنامجاً للمكافآت، ونريدك أن تختاري الأشياء التي تعجبك أو تحبين أن تكون لديك من عدة مدعمات يتم تحديدها مسبقاً. وإذا مرّت ليلة دون أن تبلي نفسي فستحصلين علي مكافأتك فوراً، وستحصلين علي نجمة في هذا الجدول المُعلق هنا.»

5 - تحوّل النجمة رقم (5) في اليوم التالي إمّا إلي تدعيم مباشر بإعطائها أحد المدعمات المتوافرة، أو توفير النجوم لاستخدامها في الحصول علي شئ أكبر في نهاية الأسبوع، أو أي فترة أخرى. ونتيجة لهذا كان علي الأمّ أن تعرض علي الابنة في نهاية.

اليوم الخروج لمبادلة المكافآت الرمزية (النجوم) بأشياء تشتريها في مقابل ما حصلت عليه، أو أسبوعياً إذا ما رغبت الابنة في توفير نجوم أكثر.

6 - طلبت المُعالجة من الأم أن تقوم بتقديم المدعم الرمزي في اليوم التالي مباشرة إذا نجحت الفتاة في الحفاظ علي عدم تبؤلها.

7 - إذا استمرت الفتاة في التوقف عن التبول اللاإرادي كُل ليلة لأسبوعين متتاليين فالخطة تقتضي أن نعمل علي تلاشي المدعم الحسي تدريجياً بحيث يُقدّم المدعم يومياً في الأسبوع الأول، وكُل يومين في الأسبوع الثاني، وكُل أربعة أيام في الأسبوع الثالث إلي أن يتوقف المدعم المحسوس (الهدايا التي تمّ شراؤها من قبل، أو الهدايا الخارجية) تماماً، علي أن تستمر الفتاة في لصق النجوم عن كُل يوم يمرّ دون بلل لضمان استمرار التدعيم الاجتماعي المتمثل في الانتباه للتغيرات الإيجابية.

8 - طلبت المُعالجة من الأم أن تمتدح سلوك الفتاة خاصّة أمام أفراد الأسرة كُل مرّة تتجح فيها في الكف عن التبول علي نفسها. أمّا إذا فشلت فلا ضرورة للتأنيب أو اللوم، وعلي الفتاة أن تقوم بغسل الملابس والأغطية المبللة.

9 - لكي نخفّف عن الفتاة مخاوف الفشل فقد تمّ إخبارها بأنّها ستجح في بعض الليالي، وستفشل في بعض الليالي الأخرى في أوّل الأمر.

10 - طلبت المُعالجة من الأم أن تستمر في تطبيق البرنامج حتّى تتجح الفتاة في الكف عن التبول أثناء الليل. وفيما عدا ذلك كانت أوامر المُعالجة للأم واضحة: «لا تنقدي، لا تؤنبي، إذا ظهر السلوك السلبي (تليل نفسها ليلاً)، وتصرفي بشكل عام بالتشجيع، واظهري اهتمامك، وامتدحي سلوكها كُلما بدر منها ما يدل علي اهتمام بمظهرها ونظافتها».

وقد كان التغيّر في سلوك الفتاة واضحاً للغاية، فقد توقف التبول اللاإرادي في نهاية الأسبوع الثاني من تنفيذ هذا البرنامج، وفي الوقت ذاته بدأت الفتاة تستجيب بطريقة إيجابية وتلقائية لأفراد أسرتها، وبدأت تُظهر جوانب أخرى في سلوكها، مثل: قضاء وقت أكبر في صحبة الأسرة سواء داخل البيت أو الخروج معهم للزيارات الاجتماعية، وبدأت الفتاة تُفكر في العودة إلي تكملة دراستها من جديد للحصول علي الشهادة الثانوية.

♦ رابعاً: العلاج المتعلق بالعادات:

* تعليم الطفل الاعتماد علي نفسه منذ وقت مبكر، حتّى يتعوّد كيف يواجه الأمور ويتصرّف في حلّها - تحت إشراف والديه - فإنّ الطفل الذي يتعوّد الاعتماد علي نفسه نادراً ما يُعاني من هذه المشكلة.

* عدم إعطاء الطفل سوائل كثيرة في نصف اليوم الثاني حتّى تقل كمية البول، وبالتالي لا يببول علي فراشه.

* تعويد الطفل علي أن يتبول عدة مرّات قبل نومه، وإذا أمكن إيقاظه قبل الموعد الذي تعود أن يبول فيه، فإنّه لن يبيل فراشه، وبالتالي يكتسب الثقة في نفسه ممّا يُساعد علي تحسنه بسرعة.

* مساعدة الطفل علي ما يواجهه من صعوبات عند التبول كصعوبة خلع الملابس، أو بُعد المكان المخصص للتبول.

* ترك نور الحمام (دورة المياه) مُضاء، أو أي ضوء خافت بجوار الحمام حتى لا يخاف الطفل من الظلام.

* يجب التخلص من الحشرات وخاصة الصراصير الموجودة في البيت، حتى لا تمثل خوفاً للطفل وعائقاً له في تلك العملية.

◆ خامساً: العلاج الدوائي:

لمّا كان من أسباب التبول اللاإرادي نوم الطفل نوماً عميقاً ممّا يجعل من المستحيل علي عقل الطفل الاستجابة لأي إشارات تصل إليه من الأعصاب، أو من انقباضات عضلة المثانة، لذا يُستخدم في حالات التبول اللاإرادي نوع من الأدوية يُساعد مخ الطفل أثناء النوم علي أن يكون نشطاً نوعاً ما، ويتجاوب مع الإشارات المنبعثة من جدار المثانة، ومن ثمّ تحث الطفل للاستيقاظ للتبول في دورة المياه.

وبالطبع هناك العديد من الأدوية تمت دراستها وتجربتها في هذه الحالات ونتائجها متباينة، مثل: استخدام عقار « التوفرانيل » Tofranil بجرعة (25 - 50) ملم، حيث يؤدي إلي تقليل عدد مرّات التبول، ولعلّ تأثير هذا العقار يرجع إلي تعديل نمط النوم والاستيقاظ، وإلي مفعوله المُضاد لـ « الأستيل كولين » في عمله علي المثانة البولية.

كما تمّ استخدام عقار « منيرين » Minirin في حالات التبول اللاإرادي الأولي، حيث أنّه يعمل كشبيه لهرمون التحكّم في إفراز البول ممّا يُقلل من كمية إفراز البول أثناء النوم حيث ثبت أنه في حالات التبول اللاإرادي الأولي يكون مستوى التحكّم في إفراز البول ليلاً أقلّ من المستوي الطبيعي ممّا يُسبّب كثرة إفراز البول وحدوث التبول اللاإرادي الليلي. وقد وُجد أنّ نسبة الشفاء تصل إلي 80% عند حُسن استخدام الدواء للمريض، وبالجرعة المناسبة.

وهناك أدوية أُخري، مثل: عقار « البلاسيد »، و« البلادينال »، ويتمّ إعطاء هذه الأدوية قبل النوم بساعة. وينبغي أن نوّكد في ختام هذه الفقرة أنّه إذا تفرّر استخدام الأدوية المختلفة في علاج حالات التبول اللاإرادي علينا الانتباه إلي هذه النقاط:

* لا ينبغي أن نُسرّع في استخدام الأدوية والعقاقير لعلاج هذه المشكلة في الأطفال الأقلّ من خمس سنوات.

* الدواء وسيلة مساعدة، لا يجب أن تنسينا المُسببات الرئيسة لهذه المشكلة.

* يجب أن يخضع العلاج الدوائي للإشراف الطبي لتحديد الجرعة المضبوطة للدواء، والمدة اللازمة لاستخدامه.