

الدكتورة ماما

الكتاب: الدكتور ساما / نبيلة نبيل

المؤلفة: نبيل، نبيلة

النوع: القصص العربية

تصميم الغلاف: جيهان متولي

إخراج داخلي: بثينة عزام

الطبعة: الأولى / القاهرة ٢٠١٠

عدد الصفحات: ٢٠٨ صفحة

المقاس: ١٧×٢٤

تدقيق:

١- القصص العربية

صرح للنشر والتوزيع

المدير العام: عبود مصطفى عبود

كورنيش المعادي، بجوار مستشفى السلام الدولي، أبراج المهندسين (أ) برج (٢) الدور العاشر

ت: (٢٥٢٤٠١٦٦) (+٢)

البريد الإلكتروني: darsarh@gmail.com

الموقع الإلكتروني: www.dar-sarh.com

٧٣٣٧ / ٢٠١٠

رقم الإيداع:

978-977-6382-12-1

الترقيم الدولي:

ديوى ٨١٣

حقوق النشر محفوظة للنشر

لا يجوز طبع أو نشر أو تصوير أو تخزين أو جزء من هذا الكتاب بآلة أو ميكانيكية أو بالتصوير أو خلاف ذلك إلا بإذن كتابي صريح من الناشر

المهارات الضرورية للمرأة العصرية

الدكتورة ماما

نبيلة نبيل



فكر يصنع حضارة

الإهداء

إليك وحدك...

ما أصعب أن يعبرَ المحبُّ عن حبه في حضرة مَنْ أحبَّ،
وما أصعب أن يجدَ من الكلام ما يساوي أقدارَ من يحبُّ.

والذي الحبيب..

أحيا باسم استحقاقه من اسمك
عسى الغصنُ الذي تعهدته بالرعاية يكون قد أرق،
فيرسم بسمةً على شفئك.
ابنتك نبيلة.

استهلال

إنَّ التصرف الصحيح ليس أن تفعل الشيء الصحيح في الموضع الصحيح فحسب، بل أن تتعلم ألا تفعل الشيء الخاطئ في اللحظة الخرجة. لعلنا نشق بقدرتنا كأمهات علي فعل الشيء الصحيح واجتناب الخاطئ.

مقدمة

كثيرٌ من الأمهات تعاني من جزاء وعُكاتٍ صحيّةٍ قد تصيب أبناءهن، المشكلة الكبرى لدى الأمهات تكون عند وجود مشكلاتٍ نفسية لدى أطفالهن، في الأولى لا يكفي - بأي حال من الأحوال - الذهابُ للطبيب، على الرغم من أهمية ذلك بالطبع، فإن الدور الأكبر على الأم يكون في مرحلتين مهمّتين:

أولاً: قبل الذهاب للطبيب، وتتمثل في دورها ووعّيها بأهمية الوقاية من المرض قبل العلاج، ثم إذا حدث المرض كيف تتمكن من اكتشاف الأعراض المبكرة له عند طفلها قبل الذهاب إلى الطبيب.

ثانياً: بعد الذهاب إلى الطبيب يقع عليها عبء التمريض ووقاية نفسها وبقية أطفالها من طفلها المصاب، فهي الملازمة لطفلها في كل الأحوال.

عليك - أيّها الأم - أن تتأكدي أننا نصيب أولادنا بمشكلاتٍ نفسيّة، أو - على الأقل - نعمّق من المشكلة فتزداد حدّتها لدى الطفل؛ بسبب سلوكنا غير العلمي، فكثيرٌ من الاضطرابات النفسية لا تُجيد التعامل معها لدى أطفالنا، أو نتعامل معها من خلال موروثٍ شعبيٍّ قد يُعمّق المشكلة لدى الطفل.

هذا الكتاب ليس كتاباً طبياً، وهو لا يقدّم أيّ دواء، ولا يُعني عن الذهاب للطبيب، بل هو كتابٌ توعّية، يضع الأمهات على الطريق الصحيح في مواجهة المشكلات الصحيّة والنفسية لدى أطفالهن.

وقد انقسم الكتابُ إلى باين: الأول تحت عنوان (ماما دكتورة بشرية)، وتجمع فصوله أمراض الجهاز الهضمي والتنفسي وأمراض الجلد، والأمراض المعدية، وتغذية الطفل، وقبل

ذلك كلّهُ فصلٌ كاملٌ عن الإسعافات الأولية. الباب الثاني جاء تحت عنوان (ماما دكتورة نفسية)، ويتحدث عن الاضطرابات النفسية لدى الطفل في فصله الأول، وظواهر نفسية وطرق التعامل معها من مثل القلق - الخوف - قَضَم الأظافر - التبول اللاإرادي - الخجل - إدمان التلفزيون، وغير ذلك. بينما يتحدث فصلهُ الأخير عن المشكلات المدرسية من مثل: التخلف الدراسي - الطفل العسراوي - ضعف الانتباه - الهروب من الواجبات المدرسية. نستُ بحاجة أن أذكر الأمهات بأن السلوك الصحيح في تربية الطفل قد يوفر عليك كثيرًا من المشقة والعناء، وقد نغلق باب المشكلة قبل أن تبدأ، ولا تنس كل أم: (أن طفلك بحاجة إليك، فكوني معه في كل صغيرة وكبيرة في حياته بالأسلوب الصحيح من أجل تنشئة شخصٍ قادرٍ على حمل المسؤولية).

أقدمُ لَكُنَّ هذا الكتابَ الأولَ ضمن سلسلة (المهارات الضرورية لأم العصرية) وسأُتبعها - إن شاء الله - بكتاب (ماما أبله نظيفة) من أجل نظافة كل شيء في المنزل، راجيةً بأن يؤتي هذا الكتابُ وما سيُتبعه - إن شاء الله - ثمارًا مرجوةً عند كل الأمهات والآباء معًا.

نبيلة نبيل الطوخي

الباب الأول

ماما دكتورة بشرية

الفصل الأول
الإعاقات الأولية

لا تدعي ثواني قليلة تُفقدك من نجيبين..

دقائق وربما ثواني إن لم تسارعني إلى التصرف בזكاء في خلالها، فقد تحسرين عزيزًا أو تتفاقم حالته بصورة مُريعة.

الإسعافات الأولية.

الأمهات والآباء مُلزمون بالإلمام بالإسعافات الأولية حفاظًا على حياة أطفالهم:

يتوجب على أي أبوين الإلمام بالإسعافات الأولية للطفل الذي قد يتعرض في سنواته الأولى إلى حادثٍ ما أو مرضٍ مُعينٍ يهدد حياته مما يوجب على الأم - خاصةً - التعرف عليها وعلى الكيفية التي تنقذ حياة طفلها وتخفف آلامه إلى حين وصوله للمستشفى إذا لزم الأمر، فلا بد أن تكون ملمةً بأسسها الصحيحة؛ كي تتفادى حدوث أي آثار جانبية تؤدي إلى سوء الحالة.

وخصوصًا في ارتفاع درجات الحرارة، والحروق، والتنفس، والتسمم، والكسور، والجروح، والنزيف، ولدغ الحشرات، والغرق، والإسهال الشديد... حين الذهاب إلى الطبيب، فسوف نعرضها في هذا الفصل، كل بمفرده.

ارتفاع في درجات الحرارة لدى الطفل:

تبلغ درجة حرارة الجسم الطبيعية نحو ٣٧ درجة مئوية، وقد ترتفع ما بين نصف درجة ودرجة واحدة في ساعات النهار، وتهبط إلى أدنى معدل لها في ساعات الصباح الأولى، ولا تقلقي من ارتفاع درجات الحرارة ما لم تصل إلى ٤٠ درجة. هنا فقط يبدأ نظام التحكم فقد فاعليته، ويحدث ارتفاع درجات الحرارة - عادةً - بسبب وجود التهاب، فيشعر المريض بالبرد والقشعريرة والحرارة - أيضًا - فضلًا عن العطش، وفقد الشهية، وجفاف الجلد، وألم في الرأس، وتعكر في البول، وشعور بالضجر، وقد يعتريه هذيانٌ أحيانًا وقيء.

فارتفاع درجة الحرارة ما هو إلا رد فعل الجسم أثناء مقاومة جهاز المناعة للمواد الخارجية كالجراثيم ومنتجاتها.

قياس درجة الحرارة للطفل

إذا كان بيتك يخلو من الماء فلا يخلو أبداً من ميزان الحرارة، ويمكن قياس درجة حرارة الطفل إما باستعمال ميزان الحرارة السريري أو شريط مؤشر لدرجة الحرارة، وإن كان الأول هو الأفضل والمتاح، وهو عبارة عن أنبوب زجاجي مملوء بالزئبق في أحد طرفيه وعندما يسخن الزئبق بفعل حرارة الجسم يتمدد ويرتفع عبر الأنبوب، وتمنع لية صغيرة فيه من رجوع الزئبق للبصيلة عندما يخرج ميزان الحرارة، ويظل على نفس ما كان عليه بسلم الحرارة.

ويتم قياس درجة حرارة الطفل بوضع الميزان تحت إبطه، وإن كان التحكم ضعيفاً فالأولى من فتحة الشرج، ولكن بحذر شديد.

أسباب ارتفاع درجة الحرارة:

- على الأرجح يكون الجسد في صراع مع التهاب ناتج عن البكتيريا أو الفيروسات، وقد تساهم الحرارة في القضاء على الفيروسات، فهي الطريقة التي يكافح بها جهاز المناعة بالجسم حالات العدوى مثل الإنفلونزا، أو حالة عدوى بالأذن.
- رد فعل تجاه عقار طبي أو اللقاح غير التطعيم.
- ضربة شمس - مرض تم التقاطه.
- التهاب معين... كالتهاب جهاز البول فهو مؤلم، التهاب اللوزتين مع التهاب الحلق، التهاب بالأذن الوسطى... وغيرها.
- قد تصاحب حالات نمو الأسنان.

دور الأم في تبريد الطفل وتخفيف درجة الحرارة، هناك أكثر من حالة:-
أولاً: تبريد الحمى متوسطة الشدة (أقل من 39 درجة)؛

■ فدورك من الممكن أن يكون بديلاً عن الأدوية المخفضة:

- ١ - لا تحاولي على الفور خفض حرارة الطفل باستخدام الأدوية؛ إذ من شأن الدواء أن يخفي الأعراض وبالتالي يعوق تحديد السبب.

٢- اجعلي طفلك مرتدياً ملابس خفيفة - نوعاً ما - مع جعل درجة حرارة الغرفة تميل إلى البرودة المعتدلة.

٣- يمكن تشطيف طفلك بهاء فاتر (دافئ قليلاً).

٤- تأكدي من أن طفلك يشرب الكثير من السوائل تجنباً للجفاف؛ لأن الجسد يفقد كمية أكبر من الماء في حالة الحمى.

ثانياً: تبريد الحمى الشديدة (أكثر من ٣٩ درجة)؛

وهنا يكون دورك مؤقتاً لحين عرض الطفل على الطبيب.

اعلمي أن كثيراً من المنخفضات لا تُبرد هذه الدرجة، فهي تبدأ عملها بعد أن تصل درجة حرارة الطفل إلى أقل من ٣٩ درجة.

لذلك عليك الآتي:

■ كمادات باردة - نوعاً ما - لا تكون متجمدة؛ حتى لا تصدم الطفل مثل خلع ملابس النصف الأخير من جسم طفلك ووضعه تحت صنوبر الماء لمدة ١٠ دقائق، وبعدها تقاس درجة الحرارة، فإن لم يستجب فعليك بحمام كامل لمدة ١٠ دقائق بهاء فاتر (دافئ).

■ الكحول (السكرتو) والحلّ من خواصهما خفض درجة الحرارة.

■ وإن وصلت درجة الحرارة إلى ٣٨ أو ٣٨.٥ درجة يمكنك أن تعطيه خافض حرارة حتى الذهاب إلى الطبيب لمعرفة السبب وعلاجه.

■ بالنسبة للرّضع، خافض الحرارة يُستحسن أن يكونَ بالقطّارة؛ لضمان وصوله كاملاً للطفل.

■ خافض الحرارة ليس هو العلاج، ولكن لابد من العرض على الطبيب لمعرفة نوع المرض المسبب لارتفاع درجة الحرارة.

ملحوظة: تقوم الأم بمسح جسم الطفل بالخلّ لأنه مادة طاهرة، فإنه يأخذ الحرارة ويتبخّر، ويحذر مسح جسم الطفل بالكحول في حالة الجديري المائي أو الإنفلوانزا.

صعق الكهرباء:

إذا تعرض أحد أطفالك لصعق الكهرباء فلا بد أن تكوني هادئة؛ حتى لا تتصرفي تصرفاً يودي بحياتك أنت وطفلك، واتبعي الآتي:

الخطوات السليمة:

١- غلق مصدر التيار الكهربائي بإخراج القابس أو سلك التوصيل الكهربائي من صندوق توزيع الكهرباء. وإذا كان من غير الممكن إيقاف مصدر الكهرباء يجب استخدام أحد الأشياء الجافة وغير الموصلة للكهرباء (عصا خشبية أو بلاستيكية أو قطعة قماش سميكة وجافة غير موصلة للكهرباء)، مع تجنب الاقتراب منه لعدة أمتار حينها يكون مجاوراً المصدر حيّ من مصادر الكهرباء.

٢- حينها يصبح المصاب بعيداً عن الكهرباء يجب فحص سلامة مجرى التنفس: مراقبة خروج الهواء من الأنف والفم وحركة الصدر إضافةً إلى فحص نبض قلبه عبر شرايين الرقبة والمعصم.

٣- إذا كان يعاني من حروق يجب القيام بإسعافات الحروق.

٤- إذا بدت عليه علامة من علامات الصدمة إغماء أو شحوب الوجه. يجب وضعه على الأرض مع إبقاء الرأس في مستوى أدنى؛ أي رفع القدمين لوصول الدم وتدفقه للمخ.

الاختناق (الغدام التنفس - الغصة - الشرجقة):

من أخطر ما يواجه الآباء والأمهات مثل هذا النوع من المرض الطارئ، فالأم مُلزمة بالإلمام بالإسعافات الأولية حِفَظاً على حياة طفلها.

أخطاءٌ شائعةٌ يرتكبها الأهلٌ قد تؤدي بحياة طفلك في اللحظات الحرجة. بكل أسف - كنت أنا واحدة من تلك الأمهات؛ فكانت تصاب طفلي بحساسية الصدر، وأحياناً كنت أجدها تحتقن ويزرق جسدُها فأخذها بين أحضاني بضمة عنيفة عساها تشعر بالأمان فتزداد سوءاً، حساسية الصدر سببٌ، ولكن هناك أسبابٌ كثيرةٌ للاختناق لا بد من الوقوف على الشائع منها، وما يجب أن نفعله في هذه الحالة.

- في بعض الحالات يخنق الأطفال عند ابتلاعهم لأدوات معدنية أو مطاطية، فكيف تتعاملين مع هذه الحالة؟.
- يجب أن تخرجي الطفل للهواء النقي مباشرةً، وتلتزمين بعدم الانشغال بوقف مسبب الاختناق والتأكد من أنه يتنفس قبل كل شيء، وأنه غير مصاب بالاختناق، وتأكد من التنفس عبر وضع الوجه أو الأذن على فم الطفل للإحساس بتنفسه، وإذا ما اكتشفت أن الطفل لا يتنفس تجري له - على الفور - عملية التنفس الصناعي، التي يتوجب على المنقذ أن ينفذها بدقة وبسرعة. فالسرعة والدقة أهم عاملين لمساعدة المختنق.
- تفحص فم المصاب ومحاولة إخراج ما هو عالق في حلقه، وإذا لم تتمكن من ذلك تعمل على وضع بطن الطفل على راحتي يديها التي تسندها على فخذيها لتشكيل أكبر قوة ضغط على بطنه، ومن ثم تستخدم يدها الأخرى لضرب الطفل على ظهره وتحديداً في منطقة ما بين الكتفين لخمس مرات متتالية، وبعدها تقلبه على ظهره وتضغط على قفصه الصدري بحيث تكون عملية الضغط من الأسفل إلى الأعلى. وتجري عملية التنفس الاصطناعي من خلال وضع فم المسعف على أنف و فم المريض والإطباق عليها بشكل كامل، ثم النفخ فيها لمرتين متتاليتين؛ لتأكد بعدها من عودة التنفس بشكل طبيعي.

وإذا شعر المُسعِفُ بأنَّ الطفل لم يعاود التَّنَفُّسَ - بعد - يُسارع إلى الضغط بيديه على صدره بمعدل ضغطتين كل ثانية لمدة دقيقة كاملة لتحفيز القلب والدورة الدموية للطفل، ثم إعطائه نفسًا آخر. نواصل تكرار الإسعافات إلى حين وصولنا لأقرب مستشفى.

حالات التسمم التي يتعرض لها الأطفال؛

■ نتيجة شربهم الخطأ لمواد كيميائية كالمنظفات والمشتقات النَّفْطِيَّة (كبروسين - بنزين فمن الأخطاء الشائعة عند الأمهات في التعامل مع هذه الحالات دفع الطفل للتقيؤ واستفراغ ما في معدته عن طريق إعطائه كوبًا من الماء المخلوط بالملح. وهذا الإجراء يؤدي للطفل؛ لأننا بذلك نعرض المريء والرتين للأذى مرتين؛ مرة لدى شرب الطفل للمادة الكيميائية، ومرة أخرى لدى عودة المادة للفم عبر استفراغه لها. وكما هو معروف فإن المواد السامة مثل المنظفات الكيميائية وغيرها من المشتقات البترولية تحتوي على مواد سامة متبخرة تسري في رثتي الطفل وتسبب له التهابًا بالرئة من الصعب معالجته إلا من خلال التنفس الاصطناعي.

الإسعافات الأولية لحالة التسمم؛

ولعلاج حالة التسمم هذه يتوجب على أهل الطفل أن يعطوه كوبًا من الحليب بمقدار نصف كأسٍ إلى كأس؛ لأن مادة الحليب تعمل على تشكيل حاجزٍ من طبقة دهنيّة في المعدة يمنع خروج المواد السامة، وعودتها عبر المريء لاستفراغها من الفم وهو الشيء الذي نتلافى حدوثه إلى حين وصول الطفل إلى أقرب مستشفى. وفي حالة شربه للكافور يضاف إلى هذا شربه الماء الكثير والعصائر لتفادي وتقليل تركيز الكافور.

كيف تتصرف الأم في حالة إقدام طفلها على تناول حبوب الدواء:

هنا الأمر مختلف، فيتوجب على الأم في هذه الحالة مساعدة طفلها على التقيؤ وإخراج ما في معدته وتنظيف فمه من بقايا حبوب الدواء، وهنا من الممكن تقديم كأس من الماء المالح للطفل لمساعدته على الاستفراغ، وبعد ذلك نسارع لنقله إلى أقرب مستشفى.

- لا بد من الاحتفاظ بعلبة الدواء أو السائل الذي تناوله الطفل، وإحضارها إلى المستشفى.
- إذا كان السُّم غير معروف يتم الاحتفاظ بالقيء في وعاءٍ نظيفٍ يُحَضَّرُ إلى المستشفى.
- شراب عرق الذهب (٣٠ سنتيمتر للكبار، و ١٥ سم للصغار) يساعد على التقيؤ (إحداث قيء) وتكرار هذه العملية بعد نصف ساعة.
- كما يمكن تقديم كوب ماء أو كمية قليلة من البيض المضروب أو النشا أو الدقيق المعلق في كوب من الماء؛ لتبطين جدار المعدة أو أحد الأملاح المسهلة كالمالح الإنجليزي بمقدار ملعقتين من الشاي تمزجان في نصف كوب من الماء.
- شرب الطفل لسائل بوليس النجدة: وهو سائل يحتوي على مادة فسفورية عضوية، لا بد من عدم غسيل المعدة، ويعطى المريض أمبولات الأتروبين.
- الفنيك: يلاحظ أن لا يستعمل غسيل المعدة، ويعطى المريض منبهات وبياض البيض.
- البوتاس الكاوي: لا يستعمل غسيل المعدة للمتسمم، ويعطى المريض بيضاً مضروباً باللبن وملعقة حمض "الأيدروكلوريد ١٠٪" على كوب ماء باستخدام ماصة كي تمنع تأثير الحمض على الأسنان.
- الكيروسين: بغسل المعدة وإعطاء المريض منبهات مثل الشاي، ويلاحظ احتمال التهاب رئوي.
- صبغة اليود: بغسل المعدة، ثم يعطى المتسمم محلول النشا.

- علاج المنومات: بغسيل المعدة بمحلول فوق المركز للملح الطعام للمساعدة على القيء، وإعطاء منبهات؛ مثل الشاي والقهوة وأدوية منبهة.
- الأسبرين: بغسل المعدة، وإعطاء منبهات.
- المورفين والهروين: يعطى المريض الترياق والتالوكسون، ويعمل غسيل المعدة، ويعطى منبهات.

التعرض إلى ضربة شمس؛

هي حالة طارئة حادة تحدث نتيجة التعرض المباشر في فصل الصيف حيث المصايف ووجود الأطفال على الشواطئ طوال النهار أثناء اللعب. وهي حالة يتعرض لها الصغار والكبار على حد سواء.

ويعود سببها إلى اختلال في المراكز الحساسة بالمخ وبصورة خاصة مركز تنظيم الحرارة، فيعجز عن حفظ الحرارة عند مُعدَّلها. وتصيب هذه الحالة الأطفال وكبار السن ومرضى القلب والسكر بصورة أكبر، وقد تؤدي إلى هبوط يؤثر على الأنسجة وأعضاء الجسم المختلفة، خصوصاً الحيوية من خلايا المخ.

إسعافات ضربة الشمس:

- ١ - نقل المصاب إلى الظل، أو إلى مكان بارد.
- ٢ - خلع ملابسه الخارجية.
- ٣ - دفعه إلى الاستلقاء مع رفع رأسه إلى أعلى من مستوى الجسم.
- ٤ - وضع كمادات باردة على أطرافه باستعمال قطعة إسفنج أو فوطة مبللة بالماء البارد لتبريد رأسه وأطرافه.
- ٥ - لفه بقطعة قماش أو ششف مبلل بالماء البارد، أو رشه باستمرار بالماء البارد مع تجنب استخدام الثلج خوفاً من حدوث تقلصات في الأوعية الدموية.

٦- من الضروري ملاحظة العلامات الحيوية (التنفس - النبض - الحرارة) مع إعطاء المحاليل الوريدية - إذا أمكن - والأكسجين - عند اللزوم.

نزيف الأنف (الرعاف):

حالة شائعة بين الأطفال، وقد تُلَازمهم حتى الكبر. و ٩٠٪ من حالات نزيف الأنف غير معروفة، وتتبع ١٠٪ منها عن أسباب موضعية في الأنف. وهي عبارة عن نزف الأنف من الأوعية الدموية الرقيقة الموجودة في بطانة الأنف في الجزء الداخلي أو الأوسط من التجويف الأنفي، ونظرًا لدقة هذه الأوعية فإنها تكون معرضة للنزف لدى إصابتها بالالتهابات (الزكام - الإنفلونزا - والبرد)، أو عند التعرض للصدمات البسيطة (وضع الأصبع داخل الفم)، أو عند اختلاف درجة حرارة الجو أو الجفاف، أو حتى في ظل وجود حساسية أنفية، أو في حالة انحراف الحاجز الأنفي، أو عند ارتفاع ضغط الدم. ونزيف الأنف لا يكون خطيرًا بسبب قلة كمية الدم النازف. علمًا أنه يتوقف من تلقاء نفسه لكنه في بعض الحالات يكون ناتجًا عن مشكلة تتحيز في الدم فيستمر النزيف لفترة طويلة، ويفقد المصاب كمية كبيرة من الدم.

إسعافات وقف النزيف:

أولاً: الهدوء، ثم الجلوس في وضع قائم مع إحناء الرأس قليلاً إلى الأمام لمنع الدم من الدخول إلى البلعوم ثم بلعه، ليتم بعدها وضع قطعة من الثلج أو كمادات باردة على أعلى الأنف لتضييق الأوعية الدموية المؤدية لبطانة الأنف، والمساعدة على توقف نزيف الأنف بالضغط بالإبهام والسبابة على طرف الأنف اللين (أرنبه الأنف) لفترة خمس دقائق متواصلة، والتنفس من خلال الأنف، فإذا لم يتوقف النزيف يجب الاستمرار بالضغط لمدة عشر دقائق، وقد يلزم العلاج أحيانًا الكي الحراري عن طريق الليزر، وذلك بعد الخضوع للفحوص اللازمة، فإن لم يتوقف النزيف اذهبي به إلى أقرب مستشفى.

توقف القلب والتنفس

يجب أن يسارع المسعفُ إلى إجراء الإنعاش القلبي الرئوي، ويتمثل في تقديم التهوية وتمديد قلب الطفل الذي أُصيب بتوقف القلب والتنفس حتى يعودا للعمل بشكل طبيعي.
أولاً: خطوات الإنعاش:

يجب تمديد المصاب على الأرض، وجعل وجهه إلى أعلى، مع جعل رأسه مائلاً للخلف قليلاً، وإغلاق فم المسعف عليه بحيث تحيط شفتاه بفم وأنف المصاب بشكل محكم وكامل، ثم يستهل بنفخ الهواء وتركيز النظر أثناء النفخ على بطن الطفل، النفخ يكون لمرتين وبعدها يتابع إدخال الهواء للرئة، ويكرر حتى وصول فريق الإسعاف بنفخ الهواء مرة كل ثلاث ثوان.

ثانياً: تمسيد القلب:

أما إذا كان النبض غائباً فيجب تمسيد القلب عبر وضع أصبعين على منتصف عظم القفص الصدري، والقيام بخمس ضغطات، وبعد كل خمس حركات تمسيد يجب نفخ الهواء مرة واحدة، تكرر هذه العملية حتى يعود النبض، أما إذا لم يرتفع بطن الطفل عند نفخ الهواء فمعنى ذلك أنه دليل على عدم وصول الهواء للرئة، وحينها يجب إمالة رأس المصاب إلى الخلف قليلاً ونفخ الهواء في فمه لمَرتين وشفط ظهره بخمس صفعات متتالية بين لוחي الكتف، وتكرر هذه العملية حتى وصول الإسعاف.

الشد العضلي والالتواءات:

غالباً ما يتعرض الطفل لهذا النوع من الشد العضلي والالتواءات، وهو ناتج عن ثقل حجم الطفل ورفع من يده بطريقة خاطئة أو شدّه من ساقه بهدف المداعبة، أو كثرة حركة الطفل إضافة إلى الإفراط في ممارسة الرياضة في مناخ حارّ، تأتي بألم شديد وقد تستمر التقلّصات ويزداد الألم ويصعب التحكم فيها أو تحاول الأم تحريكها بعنف فتسوء حالته أكثر ظناً منها أنها ترد الذراع مكانه فتزيد من ألم الطفل.

وتتمثل الإسعافات اللازمة في:

- الراحة لفترة طويلة.
- وضع الثلج لإزالة الألم.
- التهذئة عن طريق شرب كوب من الماء أو عصير أو مشروب رياضي.
- لف المنطقة المصابة برباط ضاغط.
- ولكن إذا لازم طفلك الألم أكثر من ٤ أيام دون تحسن فيجب استشارة الطبيب.

ابتلاع جسم غريب (عملة معدنية - دبوس - مسمار):

قد يضع الأطفال أجساماً غريبة في فمهم ويقومون - سهواً أو جهلاً - بابتلاعها، فتمر الأجسام الغريبة في الجهاز الهضمي من دون أية عواقب، ولكن يجب التخلص منها على الفور إذا كانت مديبة (دبوس - مسمار) بهدف تلافي جرح جدار المريء أو أي نسيج للأعضاء التي يمر فيها، أو تكون كبيرة الحجم (عملة - جسم كبير) فتسد الممرات الهوائية، ولا يستطيع المصاب التنفس، وفي الحالة الأخيرة يجب إسعاف المريض بالتنفس الاصطناعي مع اللجوء للمساعدة الطبية في أقرب وقت ممكن، والقيام بمناورة «هيمليش».

▪ باتباع الآتي:

يتم القيام بهذه المناورة عبر دفع المصاب قليلاً إلى الأمام، مع لف ذراع المسعف حول خصره ووضع قبضة يده من ناحية الإبهام في أعلى سترته، ثم تمسك قبضة يده باليد الأخرى، ويضغط على أعلى منطقة البطن بصورة سريعة، ويجب الحرص على تلافي الضغط على البطن بل جعل هذه القوة مقتصرة على يد المسعف، وتكرر هذه المحاولة حتى خروج الجسم الغريب.

الإسعافات الواجب إجراؤها في حال دخول جسم غريب في العين (حشرات صغيرة - رمال - رموش - إلخ):

الأطفال أكثر تعرضاً من الكبار في هذا الشق؛ حيث كثرة اللعب في الرمال والأتربة، وهم الأقل معرفة لوقاية أنفسهم من هذه الحالة. فعندما يدخل جسم غريب هكذا في العين يسبب تهيجاً فيها، ويمكن أن تُزال بدموع العين التي تسيل حينئذ، فيمكن في بعض الحالات إزالتها عبر جذب الجفن العلوي إلى أسفل بحيث يحتك بالجفن السفلي برفق؛ وذلك لكي تتخلص رموش الجفن السفلي من أي جسم غريب محتجز تحت الجفن العلوي.

▪ وإذا لم تفلح هذه الطريقة يمكن اتباع التالي:

الإسعافات:

- ١- الطريقة الأولى: ضعي عودًا قطنيًا خلف الجفن العلوي جاعلةً ذلك الجفن ينقلب فوقه، وإذا تمكنت من رؤية هذا الجسم فأزيليه باستخدام عود قطني آخر مبلل.
- ٢- الطريقة الثانية: أميلي رأس الطفل إلى أحد الجانبين، اجعلي عينه مفتوحة جيدًا بالمباعدة بين جفني العين باستخدام أصبعين من أصابعك، واستخدمي قطرة أو كوب ماء لتغسلي العين بعناية من جهة الأنف إلى الجهة الخارجية.

إن لم يتيسر التخلص من هذا الجسم قومي بتغطية العين بضمادة من الشاش، وراجعني عيادة الطبيب المختص.

التشخيصات

وهو إغماءٌ يرافقه عَضُّ على الأسنان، وجحوظٌ في العين، واهتزازٌ في العضلات، وصعوبةٌ في التنفس. ولا بد ألا تحف الأم ولا تقلق.

أسبابه:

- ١- تشنج في الدماغ بسبب ولادة صعبة أو نزف في الدماغ.
- ٢- توتر منطقة عصبية.
- ٣- في السنة الأولى، بسبب حمى فوق ٣٩ درجة مئوية.
- ٤- يسبق التشنج بعض الأمراض؛ كالإختناق والزكام والتهاب الأنف والحصبة.
- ٥- بعض التشنجات تعود إلى داء النقطة.

أعراض التشنج:

- ١- حمى مفاجئة.
- ٢- حركة ارتجاجية في الجسم والأطراف.
- ٣- صراخ.
- ٤- انحباس النفس.
- ٥- فقدان الوعي.
- ٦- تصلُّب في الجسم.
- ٧- صداع.
- ٨- بول وتغوط.

دور الأم في انتظار وصول الطبيب:

- ١- إذا كانت الحرارة مرتفعة يجب خلع الثياب عن الجسد، وتبريد الجسم بإسفنجة مبللة.
- ٢- تجنب إعطاء المريض أي دواء إلا بموافقة الطبيب.
- ٣- إبعاد الأثاث القريب والمدبب حتى لا يؤذي المريض نفسه.
- ٤- تمديد الطفل الرضيع على بطنه للمحافظة على تنفسه.
- ٥- لا يترك وحيداً، ولا للحظة.
- ٦- لا تحاولي فتح فمه أو الفصل بين فكّيه.
- ٧- عندما يهدأ قليلاً يُقَلَّب على جنبه حتى لا يبتلع لسانه.
- ٨- المحافظة على الأعصاب هادئة قدر الإمكان.

علاج التشنج:

لا بد من التشخيص البيني على أساس الفحوص اللازمة (تصوير الدماغ - والجمجمة - فحص الدم) وقد يضطر الطبيب إلى حقن الطفل بدواء مضاد للتشنج، إذا كان هناك ارتفاع درجة الحرارة سيعمد الطبيب لوصف دواء يمنع ارتفاع درجة الحرارة.

الإسعافات اللازمة في حالة إصابة أسنان طفلك:

- هنا سوف نتحدث في شقين:
- الشق الأول: في حالة كسر أو خلع إحدى الأسنان اللبنية عند الطفل.

العلاج:

قومي بضغط مكان النزف بقطعة شاش نظيفة، وراجعي طبيب الأسنان فوراً، وإن كان ذلك تغيراً طبيعياً للسن في وقته فلا داعي للطبيب، تحكمي في النزف فقط.

- الشق الثاني: في حالة خلع سنة من أسنان طفلك الدائمة فالوضع مختلف تماماً.

الإسعافات الأولى:

يجب إيجاد هذه السن، وإمساكها بلطف، ثم وضعها في مكانها الطبيعي حيث كانت في فم الطفل، مع تطبيق ضغط خفيف، فإذا لم تستطعي وضع السن مكانها في فم الطفل ضعها في كأس من حليب البقر، وراجعي فوراً طبيب الأسنان ليعيد السن في مكانها في أسرع وقت ممكن.

■ أما إذا كانت السن مكسورة فاجعي قطعها واضغطي مكانها بقطعة شاش وراجعي طبيب الأسنان.

الغرق والإسعافات الأولية له:

يؤدي الغرق إلى الاختناق، إما بواسطة دخول الماء إلى الرئتين أو بتشنج الحنجرة الذي يَنْجُم عنه تضيق مسلك الهواء (الغرق الجاف)، وإذا حدث الغرق في ماء بارد فقد يتعرض المصاب لهبوط درجة الحرارة؛ لذا من الضروري تدفئته، (ومع ذلك فإن التبريد الشديد يحمي الدماغ بحيث يمكن للمصاب الذي قضى وقتاً طويلاً بالماء البارد أن يشفى تماماً).

أعراض وعلامات الغرق:

هي نفس علامات الاختناق السابق ذكرها، إضافة إلى ظهور التبرد حول شفتي المصاب بأسرع ما يمكن حتى في الماء إذا لزم الأمر، والعمل على نقله إلى المستشفى.

الإسعافات الأولى للغرق:

أخرجي من فم المصاب كل شيء يمكن أن يسد مسلك الهواء كالأعشاب البحرية، وابدئي التنفس الاصطناعي فوراً، علماً بأنه - حتى في الماء - يمكن البدء في التنفس الاصطناعي إذا كان المصاب ساكناً.

وإذا كان عمق الماء يَمكِّنُك من استعمال إحدى يديك لسند جسم المصاب واليد الأخرى لسند رأس المصاب وسد أنفه، قومي بإجراء التنفس من الفم إلى الفم.

وإذا حصل الغرق في مياه عميقة قومي بالنفخ عندما تتمكنين من سحب المصاب إلى الشاطئ، وعندما تتمكنين من وضعه على سطح صلب تحققي من تنفّسه ووضعه، وواصلِ الإنعاش - إذا لزم الأمر.

وبمجرد تنفّس المريض ضعيه في وضع الإفاقة، قومي بتدفئته، وانزعي عنه ملابسه المبللة وجففيه وغطيه بأغطية إضافية أو مناشف، وعالجي هبوط الحرارة، واعلمي على نقله إلى المستشفى.

صدّات الرأس:

يتعرض الأطفال إلى صدّات الرأس، وسرعان ما يُشفون منها في وقت قليل. ولكن إذا نتج عن هذه الصدمة نزيفٌ أو إغماء فماذا تفعلين؟

الإسعافات:

١- في حالة فقدان الطفل للوعي عليك باستدعاء سيّارة الإسعاف فوراً مع إيداعه في الوضعية الأفقية (الرأس منخفض، والساقان أعلى)، والاستمرار في قياس نبضه، وفحص مستوى استجابته، والاستعداد إلى إجراء الإنعاش الرئوي إذا لزم الأمر خوفاً من حدوث نزيف داخليٍّ أو شريح في الجمجمة.

٢- وإذا استعاد وعيه بعد وقتٍ قصيرٍ يجب الاستمرار في مراقبة وعيه؛ بأن ننادي عليه من وقتٍ لآخر، وعدم إيداعه بمفرده.

٣- إذا كان يعاني من نزيف في فروة الرأس أو الأنف أو الأذن يجب الضغط بشدّة على مكان النزف بضمادٍ نظيف لوقف نزيف الدم. أما إذا كان هناك جرحٌ فلا يلمس بالأصابع، ويمكن تنظيفه وتضميده بعد توقف النزيف بحذر حتى لا يبدأ النزيف من جديد. وإن كان الجرح طويلاً أو عميقاً يذهب الطفل للمستشفى مع ترك أي إفراز من الأذن يصرف إلى الخارج.

إسعافات لدغ النحلة

تختلف أعراض لدغ الحشرات من شخصٍ لآخر، ولعل أخطرهما على الإطلاق ما يسمى (الأعوار) AHAPHYLAXIS تتمثل في فرط الحساسية لمفعول بروتين غريب سبق إدخاله إلى الجسم، علماً بأنها نوعٌ من أنواع الحساسية المميتة، ومن أعراضها:

- ظهور طفح جلدي على هيئة بثور.
- هرش في أماكن متعددة بخلاف مكان اللدغة.
- صعوبة في التنفس.
- صعوبة في اللدغ.
- صعوبة في البلع.
- تورم اللسان.
- الشعور بالدوار.

هذا كله عند حامل هذا النوع من الحساسية، ولكن:

إسعافات لدغ النحلة العادية هي:

- نزع الإبرة (الذبابة) التي تركها النحلة أو الدبور في الجلد.
- تطهير مكان اللدغة.

■ استخدام الثلج لمعالجة الورم.

■ عند اتساع منطقة التورم، وتستخدم مضادات الحساسية.

وفي بعض الأحيان يكون الشخص مُعرّضاً للعدوى، فتستخدم المضادات الحيوية. أمّا

في حالات الحساسية فيتم الحقن بـ (الأدرينالين) في مقدمة الفخذ، علماً بأن المصاب يحتاج إلى أكثر من جرعة.

الإغماء:

قد يحدث الإغماء لأسباب؛ من بينها (سماع أخبار سيئة أو مفاجئة، أو رؤية مناظر مؤلمة، أو هبوط في الدورة الدموية لأصحاب الضغط المنخفض) ولا يحمل هذا النوع من الإغماء مخاطر كثيرة، ويعود إلى ردِّ فعلٍ عصبيٍّ يؤدي إلى توسيعٍ في الأوعية الدموية الطرفية، مما يدفع إلى تجمع قدر كبير من الدم في الأطراف على حساب رصيد المخ، ثم إلى عجز عن تلبية حاجة النسيج العصبي إلى الأكسجين. وتتمثل العلامات الدالة عليه في شحوب الوجه، اصفرار الجلد، تصبب العرق من الجسم، اتساع حدقة العين، مع سرعة النبض، وبعدها ينتهي الأمر بسقوط المصاب على الأرض فاقدًا الوعي. وقد يثير السقوط شعورًا انفعاليًا، ولكنه يصبح العلاج التلقائي للإغماء الشائع؛ لأن الدم يعود إلى التدفق بوفرة في أنسجة المخ، ويعود المصاب إلى وعيه بعد فترة.

إسعاف المصاب:

إن إسعاف المصاب في هذه الحالة لا يتطلب أكثر من مجرد إرقاده على ظهره وخفض الرأس عن مستوى القدمين، مع إسعائه بعض الكلمات التشجيعية. وفي حالة إصابته بالضغط المنخفض يذهب إلى المستشفى لإعطائه المحاليل المناسبة.

الجروح:

كثيرًا ما تحدث الجروح عند تعرض أنسجة الجسم للقطع بأداة حادة، فإن الجرح أو القطع السطحي يتوقف نزيفها تلقائيًا، ولكن إذا كان النزيف حادًا، عليك اتباع الآتي:

- تنظيف الجرح: يجب تنظيف الجرح بالماء المتدفق، وإذا كانت هناك بعض الأتربة والحبيبات لا تزال موجودة بالجرح ولم تستجب للمياه يمكنك استخدام ملقط مطهر بالكحول للتخلص منها، وهذا يفيد في تقليل فرص الإصابة بـ (التيثانوس)، وبعد تنظيف الجرح جيدًا - إذا كان الدم ما زال متدفقًا - عليك الآتي:

■ إيقاف النزيف بالضغط المباشر: تتم هذه العملية عبر استعمال اليد فوق الضمادة الموضوعة مباشرة على الجرح تعد أمثل طريقة للسيطرة على النزف من دون إعاقة الدورة الدموية في المنطقة المصابة. وفي حالات الطوارئ ولدى عدم توافر ضمادة يمكن استعمال اليد النظيفة حتى وضع الضمادة.

رفع العضو المجرّوح:

في هذه الحالة يكون الجزء المصاب في وضع أعلى من مستوى القلب، ومن خلال رفع عملية الجزء المصاب تتم الاستفادة من قوة الجاذبية للمساعدة في تخفيف ضغط الدم في المنطقة المصابة، فيؤدي إلى إبطاء وتقليص فقدان الدم الخارج من الجرح.

الضغط على الشريان الذي يمد المنطقة المجرّوحة بالدم:

في حالة عدم توقف النزيف الحاد من الجرح المفتوح في الذراع أو الرجل - رغم الضغط المباشر والقيام برفع العضو المصاب - يجب الضغط على الشريان الذي يمد المنطقة المصابة.

المرحلة الأخيرة:

بعد تنظيف الجرح ووقف النزيف، تضعين طبقة خفيفة من كريم أو مرهم مضاد حيوي للجروح مما يساعد على بقاء الجلد رطبًا ومحاربة العدوى؛ حتى يلتئم بكفاءة أكثر، ويجدر بك تغطية الجرح بعازل طبيّ أو ضمادة حتى تكون القشرة الخارجية مع تغيير هذه الضمادات - يوميًا - ولكن إذا كان الجرح مفتوحًا فعليك الذهاب للطبيب.

الحروق

تنقسم الحروق إلى ثلاث درجات:

- الدرجة الأولى: تعمل على تشكيل احمرار للجلد لا أكثر، وتنتج عن التعرض المباشر لأشعة الشمس أو ملامسة جسم ساخن أو ماء ساخن.
- الدرجة الثانية: التي تسبب احمرارًا للجلد، وتكوّن الفقاع.

■ **الدرجة الثالثة:** هي التي تكون عميقة، وتخرق طبقات الجلد، وأحياناً ينكشف العظم نتيجة التعرض المباشر للنار وقد تنتفخ الأنسجة فيها.

١- إسعافات حروق الدرجة الأولى:

أ- نزع الملابس التي تغطي المنطقة المصابة.

ب- غسل المنطقة المصابة بالماء البارد، أو وضع قطعة قماش مرطبة بماء بارد عليها مع تلافي استخدام الثلج أو الماء المتلج؛ لأنه يلحق الأذى الشديد بالجلد.

ج- تلافي وضع دهان أو كريم مرطب عليها؛ لأنه يؤخر شفاؤها أو يلوثها.

د- غطاء المنطقة بشاشٍ مُعقمٍ وجافٍ على أن يكون الشاش مُعقمًا ولا يلتصق بالجلد بعد وضع كريم الحروق.

٢- إسعافات حروق الدرجة الثانية:

■ ونعرفها بالاحمرار الشديد، وتكون الفقاع، ويجب عمل الآتي:

أ- من الضروري عدم العبث بتلك الفقاع؛ لأنها تحمي الجلد من الالتهاب وتعمل كبديل للضمادة الطبية، والمادة السائلة بداخلها - وهي (البلازما) - من مكونات الدم، ويمكن تسريبها للجسم مرة أخرى.

ب - من الممكن وضع الماء البارد على الحرق، وإعطاء الطفل مُسكناً للألم، ودهن الجزء المصاب بكريم خاص بالحروق، وعمل آخر خطوة في إسعافات الدرجة الأولى.

٣- إسعافات حروق الدرجة الثالثة:

بالطبع الوضع مختلف، فلا يمكن وضع الماء البارد على الحروق لتجنب الأنسجة خطر الالتهاب، والشئ الوحيد الذي يمكن عمله هو لف الحرق بالضماد المعقم إلى حين وصول الطفل المصاب إلى المستشفى، وللعلم لا بد من ملاحظة - قبل أي شيء - أن الطفل يتنفس، فالتنفس يدل على استمرار الحياة.

الإسعافات الأولية لكسور الأصابع واليدين

إن حدوث أحد الأعراض الآتية يعني وجود كسر:

- ١- زيادة الشعور بالألم في منطقة الإصابة.
- ٢- عدم القدرة على تحريك الجزء المصاب بشكل طبيعي مع صعوبة أو استحالة التحريك.
- ٣- أثناء الضغط اللطيف أو الخفيف يشعر المصاب بالألم.
- ٤- بعد الكدمة في المنطقة المصابة يحدث تورم، ولكن لا يظهر فوراً بل بعد تسرب الدم إلى الأنسجة.
- ٥- عدم القدرة على تحريك الأصابع.

الإسعافات:

وضع اليد في ضمادة لينة وطرية لحمايتها، ثم إسناد الطرف المصاب بواسطة معلاق رفع مع تثبيت الطرف المصاب على صدر المصاب بواسطة عصابة عريضة فوق المعلاق ويجب أن تكون عقدة العصابة بالناحية السليمة مع التحقق من دوران الدم، ثم ينتقل المصاب بوضعية الجلوس إلى المستشفى.

الفصل الثاني

تغذية الطفل

تغذية الطفل قبل أن يولد:

أثبتت الأبحاث التي أجريت في كثير من بلدان العالم أن تغذية الطفل تبدأ من قبل الحمل به وأثناء الحمل؛ لما لها من تأثير على سلامة الأم والجنين ومنع تشوهات الجنين الخلقية كما لها أثر بالغ على نمو المولود وصحته لفترة الستة أشهر الأولى بعد الولادة.

فإذا كانت الأم تعاني من شدة سوء التغذية، فقد يؤدي ذلك إلى عدم اكتمال الجنين وانتهاء الحمل، أو يولد الطفل ناقص الوزن والطول وضعيفاً بصفة عامة، وليس عنده مناعة طبيعية وبذلك لا يمكنه مقاومة الأمراض، وتظهر عليه علامات نقص التغذية؛ كالكساح والأنيميا أسرع من الفترات السابقة، بجانب حاجة الأم إلى زيادة الغذاء والتخزين استعداداً لإدراج اللبن بعد الوضع ولا يخرج غذاء الأم عن بقية الأسرة، لكنه يزيد عنهم؛ لأنها تتغذى لها ولغيرها.

الاحتياجات الغذائية للأم الحامل:

١ - بدء فترة الحمل: تقاسي الأم في هذه الفترة من الحمل وفي الشهور الأخيرة من ضغط الحمل؛ فيجب مراعاة الآتي:

في حالة القيء يراعى تخفيض كمية الدهون في الطعام، واستبدالها بأطعمة نشوية؛ وذلك إن تناولت الأم الحامل قطعة من البسكويت أو الخبز قبل قيامها من السرير بربع ساعة فإن ذلك قد يفيد في منع أو الإقلال من القيء الصباحي.

٢ - الشهور الأخيرة للحمل: وهنا يضغط الحمل على المعدة؛ فلا بد من تقليل الوجبة الغذائية، ولكن تأكل الأم الحامل وجبات كثيرة تصل إلى ٧ وجبات مع تقليل حجم الوجبة.

٣ - البروتين: الحامل تحتاج إلى كمية إضافية من البروتين في الطعام خاصة البروتين الحيواني. مصادر البروتين: مصادر حيوانية؛ في (اللحوم، والدواجن، والأسماك، والبيض، واللبن، والجبن، والزبادي)، ومصادر نباتية؛ في (البقول، والعدس، واللوبيا الجافة، والحمص، والتمسك). وترتفع القيمة الغذائية للبروتين النباتي إما بخلطها ببعض مثل

الكشري (أرز وعدس وحمص)، أو إضافة مصدر بروتين حيواني (قمح + لبن)، أو إضافة البيض إلى عجينة الطعمية.

٤- الكالسيوم: وتحتاج الأم إلى الكالسيوم في تكوين وبناء الهيكل العظمي والأسنان للجنين، والحفاظ على صحة الأم من لين العظام والارتخاء العضلي وسقوط الأسنان.

وتحتاج الأم إلى الحديد بكميات إضافية لبناء الدم ومنع حدوث الأنيميا والإرهاق لتقوى على الوضع. والأطعمة الغنية بالحديد: (الكبد - الطحال - اللحوم الحمراء - العسل الأسود - الفلفل الأخضر - والخبيزه - الخضر عمومًا)، إضافة إلى حديد مستحضر دوائي.

٥- الفيتامينات: وذلك عن طريق الأغذية الغنية بالفيتامينات؛ مثل (الخضر الورقية - الفاكهة - الموالح - الخميرة - العسل الأسود - السمك - البقول الكاملة).

٦- حمض الفوليك: نقص الحامل لهذا الحمض يؤثر عليها، ويسبب:-

أ- أنيميا حامض الفوليك.

ب- زيادة نسبة الإجهاض.

ت- تأخر نمو المشيمة.

ج- حدوث نزيف قبل الولادة.

د- تشوهات للجنين.

و قد وجد أن تناول أقراص حمض الفوليك يقلل من تشوهات الجنين

وتأثير التغذية على نمو الجنين:

أثبتت الدراسات على حيوانات التجارب أن النقص الشديد في التغذية أثناء الحمل وفي

الأسابيع الأولى بعد الولادة أدت إلى نقص عدد خلايا المخ ووزن المخ، والتأثير على عدد

خلايا المخ غير الرجعي؛ بمعنى: أن تحسين التغذية بعد ذلك لا ينفع.

هناك بعض الأغذية المضرّة بالجنين:

خلال فترة الحمل لابد من الحرص الشديد، وأن تكون الأم حنونة على طفلها وتحميه

مما يضره؛ فمثلاً: أكل أشياء غريبة (الطمي - الفحم - النشا.... إلخ)، الكافيين في (الشاي -

القهوة - الكولا - الكاكاو - ومنتجاتها) يقلل امتصاص الحديد، وزيادة استخدامه - أكثر من

٢ كوب قهوة في اليوم - تسبب الإجهاض. ونسبة ولادة طفل ناقص تزيد مع زيادة كمية الكافيين؛ فإنه يضعف الجهاز المناعي للأم.

ومن هنا نصل إلى النتيجة المطلوبة: فإن سوء التغذية للأم أثناء الحمل يؤخر النمو العقلي للطفل وتزيد به نسبة الوفيات للأطفال قبل سن المدرسة.

تغذية الطفل الرضيع (الأم المرضع):

إن حالة الأم النفسية أثناء إرضاع مولودها لها تأثير كبير على تغذية الرضيع؛ فإذا كانت الأم هادئة النفس طويلة البال.. استراح الرضيع وتناول رضعته بنفس هادئة، وبالعكس إذا كانت الأم عصبية ومتوترة قلقة شعر الطفل بعدم الراحة والخوف، وقد يدفعه ذلك لعدم إتمام الرضاعة والبكاء.

ويعتمد الطفل الرضيع في غذائه في الستة أشهر الأولى اعتمادًا كليًا على الأم فهي المصدر الوحيد لغذائه مع إدخال الأغذية التكميلية ابتداءً من الشهر السابع.

ولابد للأم من مراعاة الآتي:

- ١- وضع الطفل على الثدي خلال النصف ساعة الأولى من ولادته لتقوية الرباط العاطفي بين الطفل والأم، مما أهمية لإدرار اللبن.
- ٢- إرضاع الطفل كلما أراد من الثديين كل بالتناوب ليلاً ونهاراً.
- ٣- تشفيط اللبن من الثدي وإعطائه للطفل في حال غياب الأم لفترة مع مراعاة نظافة العبوة والنظافة في التشفيط.
- ٤- عدم إعطاء الطفل حديث الولادة أي سوائل أو ألبان أو أطعمة خارجية خلاف لبن أمه إلا في الحالات المرضية النادرة، وأهمية لبن السرسوب فهو الغذاء المثالي والذي يكسب الطفل مناعة ضد الأمراض في أيامه الأولى.
- ٥- عدم إعطاء الطفل البزازة أو السكّاتة التي تعرّض الطفل للإسهال ورفض ثدي أمه.
- ٦- التأكد من الوضع الصحيح للطفل على ثدي أمه وذلك بإدخال الحلمة وأكبر جزء من الهالة داخل فم الطفل.

ومن المؤشرات التي تدل على الرضاعة السليمة (زيادة وزن الطفل ونموه - نوم هاديء - ومقاومته ضد الأمراض).

العوامل التي تساعد على إدرار اللبن:

١ - عوامل ميكانيكية: كلما زادت عملية الامتصاص زاد إفراز اللبن، إن تفريغ الثدي كاملاً من اللبن هو العامل المؤثر الفعال لاستمرار تدفق اللبن عند كل رضعة؛ لذلك ننصح الأم بعدم إعطاء الطفل أي سوائل إضافية خلال الستة أشهر الأولى إلا في حالة عدم كفاية لبن الأم.

٢ - عوامل نفسية: تؤثر الحالة النفسية والعصبية للأم على إفراز اللبن.

٣ - حالة الميضيض وتوازن الهرمونات في جسم الأم؛ لذا يُنصح بعدم تناول حبوب منع الحمل في فترة الرضاعة لما تحتويه من هرمونات (هرمون الأستروجين) الذي يؤدي إلى توقف إدرار اللبن.

٤ - حالة الأم الصحية: خلوها من الأمراض والأورام والحميات.

٥ - حالة الأم الغذائية: النشاط الحركي مع تجنب الإرهاق الجسدي، وشرب السوائل عمومًا أحسن مدر للبن، وتحتاج الأم للغذاء الإضافي للرضاعة. وأنسب الأوضاع للآم - أثناء الرضاعة - أن تكون جالسة وأن يكون الطفل في وضع نصف جالس، ويجب على الأم أن تحمل الطفل عمودياً، وتربط على ظهره برفق حتى يتجشأ وفي حالة عدم كفاية لبن الأم يمكن استخدام اللبن الصناعي المجفف أو اللبن الحليب في عمل الرضعة التكميلية للطفل بعد تخفيفه بالماء وتحليته حسب سن الطفل.

أهمية الرضاعة الطبيعية للآم والجنين:

أهميتها للآم:

١ - تقليل فرص الإصابة بسرطان الثدي.

٢ - تساعد على رجوع الرحم لحالته الطبيعية بعد الولادة بمدة قصيرة.

٣ - تخلص الأم من الدهون التي اختزنتها أثناء الحمل.

أهميتها للطفل:

- ١- مكونات لبن الأم توفر للطفل نموًا طبيعيًا.
- ٢- لبن الأم يحتوي على أجسام مناعية لحماية الطفل من المرض.
- ٣- تساعد على الاكتمال العاطفي والنفسي والذهني للطفل.
- ٤- لبن الأم متوفر باستمرار، ومُعقم، ودرجة حرارته مناسبة، وأسهل هضمًا، واقتصادي جدًا.

فطام الطفل:

وهي أصعب فترة للأم والطفل ويتم تعويد الطفل على أغذية أخرى غير لبن الأم فهي فترة انتقالية يتحول فيها الطفل من لبن أمه إلى غذاء الأسرة.

الشروط الصحيحة للفطام:

- ١- يتم الفطام تدريجيًا، ويُقدّم طعام واحد جديد كل أسبوع، ويُقدّم للطفل - وهو جائع - قبل الرضعة.
 - ٢- إذا كان الطفل مريضًا تُؤجل عملية الفطام النهائي.
 - ٣- طهي الطعام جيدًا قبل تقديمه؛ لضمان سهولة مضغه، وقتل الميكروبات، وإكسابه طعمًا جيدًا.
 - ٤- عدم استخدام البزازة في فطام الطفل، والاعتماد على المعلقة والطبق أو كوب بعد غسلهم جيدًا.
 - ٥- إعطاء الطفل كمية كافية من البروتين اللازم لنمو الطفل من مصدر نباتي مثل (العدس - الفول - الحمص).... أو مصدر حيواني (الألبان ومنتجاتها - البيض - اللحوم - طيور - أسماك) وخلط الحيواني بالنباتي يرفع القيمة الغذائية.
- وإعطاء الطفل نصيبًا وافرًا من الفاكهة والخضروات المطهية؛ لضمان حصوله على الأملاح والفيتامينات، ولتعود على المضغ وبعد ظهور عدة أسنان له.

وأيضًا الخلطات النباتية من الحبوب والبقول والخضروات؛ مثل: (نصف الحبوب

المطحونة + ثلث بقول مضافاً إليها الخضروات المطهية أو الفواكه + نصف ملعقة زيت ذرة «خلطة السيسامين» توفر للأطفال من الأسر محدودة الدخل وجبة ذات قيمة غذائية عالية. وتتكون الخلطة من (٦ ملاعق كبيرة من الدقيق + ٣ ملاعق عدس أصفر مغسول ومطحون + ملعقة طحينة) ويقلب الخليط مع ماء بارد، ثم يُطهى على النار، ويمكن طهيه بالسكر أو الملح ويمكن إضافة نصف ملقه زيت ذرة.

الرضاعة الصناعية:

في حالة وجود موانع للرضاعة الطبيعية مثل: (مرض - سفر - عدم كفاية لبن الأم) نلجأ للرضاعة الصناعية، وذلك باستخدام ألبانٍ مُخصَّصة للأطفال تحتوي على المُغذّيات اللازمة بصورة سهلة الامتصاص. فيجب اتباع الآتي:

- ١ - غسل اليدين بالماء والصابون قبل تحضير الرضعة، والعناية بالنظافة الشخصية.
- ٢ - استخدام الكوب والمعلقة أفضل من استخدام الزجاجات ذات الحلمة الصناعية.
- ٣ - غسل الأواني المستخدمة غسلاً جيداً.
- ٤ - العناية بنظافة المكان وتهويته، ومنع الحشرات والذباب.
- ٥ - استبعاد المرضى، وخصوصاً الجهاز التنفسي والحُمّيات من عملية تحضير الرضعة.
- ٦ - الاسترشاد من الطبيب لمعرفة نوع اللبن المناسب لطفلك.
- ٧ - يجب تحضير الرضعة قبل إعطائها مباشرة، والتخلص من الكمية المتبقية.
- ٨ - يجب ألا تزيد درجة حرارة اللبن عن درجة حرارة الجسم، وقد يُعطى بارداً في الصيف.
- ٩ - تُحفظ علبة اللبن الجاف بعد فتحها بعناية، ويُغلى الماء المستعمل جيداً قبل الرضعة حوالي ١٠ دقائق، والالتزام بتعليمات التحضير بالدقة المدونة على العلبة.

ملحوظة:

لبن الأبقار والماعز الغير المعدل لا يستعمل في تغذية الطفل قبل بلوغه السنة الأولى من العمر، وبعد ذلك يُستخدم اللبن المُعقَّم.

■ سلامة الغذاء: (صفات الغذاء الصالح):

- ١- أن يكون ناضجًا بدرجة كافية ومرغوب فيها.
- ٢- خاليًا من التلوث الكيميائي أو الميكروبي.
- ٣- خاليًا من التغيرات غير المرغوب فيها نتيجة تغير شكله، كبر الحجم بفعل الهرمونات.

التسمم الغذائي:

ويُقصد به الاضطرابات التي تُصيب الجهاز الهضمي للطفل. وتُكوّن الأعراض: إسهالًا، وتقلصات في المعدة والأمعاء، و - غالبًا - قيئًا. وتبدأ الأعراض بالظهور حسب نوع المسبب من ساعة إلى ٤٨ ساعة من تناول الطعام الملوث، وفترة المرض من يوم واحد إلى ثلاثة أيام وليس من السهل دائمًا معرفة الطعام الفاسد من الطعام والرائحة واللون.

أسباب تسمم الأطعمة:

- ١ - زيادة مدة التخزين على الأرفف يسمح بتكاثر البكتيريا إلى حد المرض، وهناك بكتيريا يمكنها التكاثر في الثلاجة.
- ٢ - انتشار تناول الوجبات الجاهزة في مكان غير موثوق به.
- ٣ - الأطعمة المستوردة؛ مثل الجبن واللحوم المصنعة والأسماك المحفوظة.
- ٤ - مخلفات الديدان والحشرات والفئران التي توجد في الحبوب والبقول المخزونة طويلًا.
- ٥ - تلوث الطعام بالمبيد الحشري، أو إضافة مكسبات لون وطعم ورائحة محرمة دوليًا.
- ٦ - عدم الطهي طهيًا كاملاً لقتل الميكروبات (غلي اللبن).

قواعد عامة لمنع التسمم الغذائي:

- ١ - غسل اليدين وتقليم الأظفار (تتراكم بداخلها الميكروبات).
- ٢ - تغسل الأواني بالماء والصابون والكلور خصوصًا التي يطهى فيها اللحوم والدواجن والبيض وتغسل الأيدي أيضًا بعد تجهيز اللحوم ومشتقاتها. غسل اللوحة الخشبية جيدًا والأفضل البلاستيك. ولا بد من وجود لوحة أخرى للخضار والفاكهة، وتغسل الفاكهة والخضار بالماء الجاري، ولا تنقع.

٣- تحاشي العطس أو مسح الأنف قريباً من الطعام، ونظافة المطبخ وجوانب الحوض وأركانها، ويستحسن استعمال الألوان التي لا تصدأ أو البيركس أو الصاج أو الصيني أو الفخار؛ لأن الألومنيوم له تأثير ضار على الصحة مع الأطعمة الحمضية (الطماطم، الخلل
علاج التسمم الغذائي:

١- الإكثار من شرب السوائل؛ وذلك لتعويض المفقود في الإسهال.
٢- تغسل الأيدي غسلاً جيداً، ويمنع المريض من لمس الأطعمة حتى يشفى تماماً من الإسهال.

٣- الراحة التامة في الفراش تسرع بالشفاء.
٤- يجب ملاحظة المريض إذا ارتفعت درجة حرارته أو عند الإحساس بالغثيان (علامة الجفاف) خاصة إذا استمرت أكثر من يومين.

أمراض سوء التغذية:

١- مرض نقص البروتين:



طفل مصاب بمرض كواشيركور

يحصل الرضيع على احتياجاته الكاملة من البروتين من لبن الأم الأفضل على الإطلاق. وفي الشهر الخامس أو السادس يمكن أن يكفي لبن الأم للطفل من بروتين وغيره. والقصور فيه يؤدي إلى مرض قصور البروتين؛ ولذا ينتشر هذا المرض قبل سن

الدراسة وخاصة العام

الأول والثاني (نقص البروتين ← الكواشيركور ← يسبب المرض)
القصور في تناول كمية البروتين اللازمة للجسم، ويكون مصحوباً بنقص في السعرات
بدرجات .

أعراض المرض:

■ هناك أعراض ثابتة مثل:

- ١- بطء النمو.
- ٢- البلاهة، وعدم المبالاة.
- ٣- الأوديميا؛ أي ارتشاح السوائل في جميع أنحاء الجسم (تورم الجسم).
- ٤- ضمور العضلات.

■ وهناك علامات غير ثابتة:

- ١- تغير لون الشعر، وبهتانه ليصبح أحمر مائلًا للصفرة يتقصف بسرعة ويسهل نتفه.
- ٢- التهاب الجلد (تشبه الحرق).
- ٣- الإسهال.
- ٤- تضخم الكبد.
- ٥- الأنيميا.

طرق الوقاية:

- ١- إمداد الطفل بالأطعمة التكميلية والإضافية للبن الأم من الشهر الخامس.
- ٢- مدة فترة الرضاعة لا تقل في الأسر المحدودة عن سنتين.
- ٣- تثقيف الأم بالطرق الصحيحة للفظام.

العلاج:

- يتوقف العلاج على البروتين، وخاصة بروتين اللبن أو خلطات البروتين النباتية مع الحيوانية ويعتبر اللبن الفرز الطازج أفضل وسائل العلاج كالآتي:
- ١- يبدأ العلاج بإعطاء الطفل لبنًا منزوع الدسم ومُحَقَّقًا بالماء المغلي ومحلَّى بالسكر ويعطى ثماني مرات في اليوم وذلك باستخدام المعلقة.
 - ٢- تبدأ في تقليل نسبة التخفيف بالماء، مع تحسن صحة الطفل يُعطى كامل الدسم.
 - ٣- يمكن أن يُعطى الطفل عصير الفواكه والخضار بالتدرج، وبعد تحسن حالته يُعطى طعامًا مهروسًا.
 - ٤- يجب تعويض ما يفقده الطفل من سوائل أو أملاح وذلك بمحلول معالجة الجفاف.



٥- يمكن تعاطي الفيتامينات بعد الأسابيع الأولى للعلاج حتى يسرع في الشفاء.

مرض السمنة:

هي زيادة تراكم الدهون في الجسم مما يؤدي إلى زيادة وزن الجسم عن الطبيعي بما يزيد عن ٢٠٪ من الوزن الطبيعي، وهي إما أنها بدانة غذائية نتيجة تناول كميات كبيرة من الطعام الزائد عن الحاجة تتحول إلى سعرات حرارية وتتحول إلى دهن مخزن مع

قلة الحركة، وإما بدانة هرمونية مثل اضطرابات الغدة النخامية والغدة التي فوق الكلية. وما يهمننا هنا هو السمنة الغذائية. وأسبابها:

- ١- تناول كميات زائدة من الطعام أو المواد الكربوهيدراتية بكثرة خصوصاً في الطبقات الفقيرة لرخص ثمنها بمقارنتها بالمواد البروتينية أو الدهنية التي تعطي إحساساً بالشبع أكثر.
- ٢- الخمول والكسل، حيث نجد أشخاصاً مصابين بالسمنة بين الذين يعملون عملاً شاقاً؛ مثل عمال البناء والرياضيين فتجد السمنة منتشرة في عمال المكاتب أو المهن المكتبية.
- ٣- العوامل النفسية، كثيراً ما يزيد تناول كميات الأطعمة لدى بعض الأشخاص لأسباب عاطفية؛ فالسعادة أو الحزن من العوامل المؤدية إلى تناول كميات أكثر من الطعام.
- ٤- العادات الغذائية السيئة وخصوصاً الأطفال الذين تربوا على عادات غذائية خاطئة من كميات الطعام النشوية التي تحتوي على سعرات حرارية كثيرة.

العلاج:

- ١- الإقلال من المواد الدهنية والكربوهيدراتية والإكثار من تناول الخضروات والسلطة الخضراء، فهي تعطي الإحساس بالشبع، وعلى الأم أن تجعلها جذابة ولذيذة للطفل.

- ٢- التوقف عن الأطعمة والمسليات بين الوجبات.
- ٣- تناول الوجبات بما يتماشى مع الاحتياجات دون الإفراط، على أن تكون متوازنة ومتنوعة دون الإكثار من الأطعمة النشوية.
- ٤- زيادة النشاط الرياضي، فعلى الأم أن تشرك طفلها في الألعاب الجماعية في نادٍ قريب منها؛ فالجري والسباحة والألعاب العنيفة تحرق الدهون.
- ٥- الانتظام في مواعيد تناول الطعام، والانهاء منها قبل إحساس الطفل بالشبع، وتقليل كمية الطعام عن المعتاد.

امراض النحافة:

■ في حالة فقدان الوزن ليقل الوزن الطبيعي للطفل بمقدار ١٥٪ أو أكثر. وأسبابها:

- ١- فقدان الشهية.

- ٢- عدم كفاية الطعام على مستوى الفرد في حالة المجاعة.
- ٣- اضطرابات الجهاز الهضمي مما يمنع امتصاص الطعام.
- ٤- اضطرابات في عمليات التمثيل الغذائي مما يمنع الاستفادة من العناصر الغذائية بعد إتمام عملية الامتصاص مثل السكر، أو معدل الاحتراق مثل مرض زيادة نشاط الغدة الدرقية.
- ٥- زيادة حركة الطفل من لعب وتوتر وقلق وبعض الاضطرابات العصبية.
- ٦- أمراض أخرى مثل الحمّيات والأورام الخبيثة.

الأعراض:

- ١- يقل الوزن عن الطبيعي ويكون معدل النقص سريعاً في البداية ثم يقل تدريجياً.
- ٢- في النحافة الشديدة تصبح العينان غائرتين، والجلد رقيقاً ومجعداً وتحدث الأوديا.
- ٣- تأخر البلوغ عند الفتاة.

العلاج النحافة:

- يعتمد - أساسًا - على علاج سبب النحافة، وعدم كفاية الطعام، ويتم زيادة الكمية تدريجيًا بتناول الوجبات الصغيرة على فترات متعددة وتكون سهلة الهضم.
- ١- تجميل الأكل للطفل بحيث يكون جذابًا، وغنيًا بالدهون والنشويات.
 - ٢- تقليل الوجبة في البداية مع كثرة عدد الوجبات التكميلية.
 - ٣- إجراء الكشف الطبي الكامل على الطفل لمعرفة السبب وإجراء التحاليل، فمن الممكن أن تكون هناك طفيليات (ديدان) أو اضطرابات في الجهاز الهضمي.
 - ٤- زيادة الوعي الغذائي ومتابعة وزن الطفل في مراحل الاكتشاف مبكرًا.
 - ٥- زيادة الطعام للطفل زائد الحركة.
 - ٦- الاكتشاف المبكر للأمراض وعلاجها.

الأنيميا

هي عرض لأمراض مختلفة وفيها تنقص كمية الهيموجلوبين في الجسم فلا بد أن لا تقل نسبته عن ١١ للطفل ويرجع سببها إلى نقص الحديد، وقد يكون نقص البروتين والفيامين، (ج) وعنصر النحاس هو المسبب لها وهي أوسع الأمراض انتشارًا في مصر، وخاصة بين صغار السن بسبب العادات الغذائية السيئة.

فيعتبر الحديد هو المكون الأساسي لكرات الدم الحمراء، والتي تحمل الأكسجين من الرئتين إلى الأنسجة، وثاني أكسيد الكربون من الأنسجة إلى الرئتين.

أعراض الأنيميا الغذائية:

الضعف والهزال، وسرعة التنفس وازدياد ضربات القلب لأقل مجهود، وزغللة في العين، وشحوب الوجه، كذلك تنخفض نسبة البروتين في بلازما الدم، وقد يصاحبها أيضًا (الأوديا) ارتشاح الماء في الجسم، ويمكن ملاحظتها على ظهر القدم.

أسباب أنيميا الأطفال:

- ١- يُولد الطفل طبيعيًا، غير أنه في حالة إصابة الأم بالأنيميا يصابُ الطفل بالتبعية مبكرًا.
- ٢- تزداد نسبة الإصابة بالأنيميا - تدريجيًا - بازدياد العمر؛ نظرًا لفقد لبن الأم من أملاح الحديد، وفيتامين (ج).

٣- عدم كفاية لبن الأم خاصة بعد الشهر السادس من العمر، وإعطاؤه أغذية تكميلية تفتقر إلى البروتين والعادات الغذائية السيئة.

٤- النزلات المعوية المتكررة؛ نتيجة عدم اتباع وسائل النظافة في تحضير وجبات الطفل، وسوء المسكن، والإصابة بالأمراض وخاصة الديدان التي تتغذى على الوجبات الكاملة للطفل وتحرمه الاستفادة منها.

٥- من العادات السيئة التي يتوارثها الأطفال شرب الشاي بعد الأكل مباشرة، فمن عاداته أنه يقوم بامتصاص أكثر من ثلثي الحديد الموجود في الطعام.

مقاومة المرض:

لابد أن تعلم الأم خطورة الموقف لما قد ينتجه هذا المرض من أمراض أخرى؛ مثل تضخم الطحال خاصة في وجود عدوى بجسم الطفل، وتضخم القلب أيضًا، إضافة إلى قيء وإسهال، وتأخر النمو الحركي، وسهولة إصابته بالعدوى، وافتقار عضلاته للمرونة ولذلك وجب عليها العناية التمريضية الكاملة عن طريق:

١- حماية الطفل من العدوى:

- أ- تجديد هواء الغرفة مع حماية الطفل من التعرض للتيارات الهوائية.
- ب- حماية الطفل من التعرض لمخالطة مرضى الجهاز التنفسي.
- ج- الراحة التامة - والغذاء - أشعة الشمس - الهواء المتجدد، كل ذلك يساعد على زيادة قدرة الجسم لمقاومة المرض.

٢- الغذاء العلاجي:

- أ- تقديم الطعام المتوازن بعناصره الغذائية المناسبة لعمر الطفل (بروتين + حديد).
- ب- عدم تقديم الأطعمة الفقيرة لعنصر الحديد إلى الطفل؛ مثل البطاطس - المكرونة - العيش - البسكويت إلا بعد التأكد من إقبال الطفل على الطعام المتوازن والكامل.
- ج- تغذية الطفل الرضيع ببطء.
- د- يجب إعطاء الأطفال الرضع أكثر من ١٠٠٠ سم / لتر لبن يوميًا، والأطفال يحبون هذا.
- ز - تقديم الغذاء النصف سائل والعادي للطفل من آن لآخر حسب تعليمات الطبيب.

٣- حماية الطفل من الأخطار:

- أ- وضع حواجز للسير حسب سن الطفل فهو سهل الإصابة والكسر.
- ب- متابعة الطفل أثناء لعبه لحمايته من الألعاب العنيفة التي تشعره بالإرهاق.
- ج- اختاري أطفالاً من نفس السن، ووجهيهم لنوعية الألعاب مع طفلك حتى لا يشعر بالملل.

٤- الدعم النفسي للطفل:

- أ- كوني موجودة مع طفلك طول الوقت ليشعر بالأمان، وإن تركتيه فليكن والده بجواره.
- ب- قدّمي له الألعاب المسلية البسيطة ليتسلّى بها في أوقات العزلة وكثرة الانفعال.
- ج- احتضني طفلك، ولا تنزعجي من الاضطرابات النفسية لديه من جرّاء مرضه، مع العمل على راحته التامة، وعدم مزاوله نشاط يرهقه.
- د- لاحظي الآتي:

- تلون البراز باللون الأسود نتيجة تعاطي الحديد.
- تناول الحديد والمعدة خالية قبل تناول الطعام؛ لأن وجود اللبن أو مواد غذائية أخرى بالمعدة يتدخل في امتصاص الحديد والانتفاع به.
- لا بد أن تتعرفي على علامات دالة على مضاعفات القلب، وارتفاع درجة الحرارة، وتعرض الطفل لأي مرض عن طريق العدوى، وإسعافه.

مرض الجويتر

يعتبر اليود عنصراً غذائياً هاماً؛ إذ يدخل في تكوين هرمون (الثيروكسين) الذي تفرزه الغدة الدرقية، ويُنظّم عملية التمثيل الغذائي (الهدم والبناء) في الجسم. ونقص اليود يؤدي إلى تضخم في الغدة الدرقية نتيجة لإجهادها، حيث تحاول - جاهدة - أن تزيد من إفرازها لهرمون (الثيروكسين) رغم نقص اليود بأكبر قدر ممكن، فيكون هنا مرض الجويتر؛ أي نقص اليود.

والسبب:

- نقص اليود الذي يؤدي إلى تضخم الغدة الدرقية.

- تناول بعض الأطعمة؛ مثل الكرب واللفت فهي تحتوي على مواد تعوق الاستفادة من عنصر اليود.

الأمراض:

- ورم في مقدمة الرقبة نتيجة لتضخم الغدة الدرقية.

المضاعفات:

- أولاً: نتيجة لنقص إفراز هرمون الثيروكسين:
 - يتوقف النمو العقلي والبدني للأطفال.
 - نقص سرعة التنفس والنبض، كما يؤدي إلى الكسل وعدم القيام بأي مجهود، وضعف عام.

ثانياً: نتيجة لزيادة إفراز الهرمون:

- زيادة سرعة الإحراق، وجحوظ في العين.
- فقدان الوزن (النحافة).
- الاضطراب العصبي، وسرعة ضربات القلب.

طرق الوقاية ومقاومة النقص:

- نشر الوعي الغذائي بين الأمهات.
- تعزيز ملح الطعام باليود.
- التقليل من المأكولات التي تعوق امتصاص اليود مثل الكرب واللفت.

مرض الهزال

وهنا يكون الطفل متأثراً جداً، فهو مرض المجاعة، من وجهة نظري، فلا يستطيع الطفل الحصول على الكمية المناسبة من البروتين والسعرات. وعادة ما يصيب الأطفال ذوي السن الأقل من سنة، وتكون حدود الطفل غائرة، ووجهه رمادياً باهتاً، واليافوخ الأمامي منخفضاً، ويفقد الجلد مرونته، ويفقد الجسم وزنه، وبصير نحيفاً، وتظهر أطرافه مثل العصا الرفيعة، ويكون جدار البطن رقيقاً، ودرجة حرارة الطفل منخفضة درجة أو درجتين عن المعدل الطبيعي، وإذا لم يُسَعَفْ تحدث وفاة، وإن شُفِيَ فإنه يعود طبيعياً، فالطفل لا يقوى على

أي مجهود، وأحياناً نرى الأمعاء، وهنا دور الأم - وحده - لا يكفي، ولكن تجب معه الرعاية الطبية.

أولاً: الرعاية الطبية:

- ١- يوزن الطفل فور وصوله إلى الطبيب، ويقوم الطبيب بالتهدئة من قلق الأم، وإرشادها إلى ما يمكن عمله من جانبها.
- ٢- المحافظة على درجة حرارة الطفل وتدفئته بالبطاطين أو بقربة ماء دافئ توضع على جانبي الطفل لثبات درجة حرارته، وإن كان صغيراً يوضع في حضّانة.
- ٣- تلبية احتياجات الطفل من راحة ولعب غير مرهق، والعناية بجلده ونظافته.
- ٤- استعمال طرق الوقاية لحماية الطفل من العدوى من تعقيم اللبن وأدوات الرضاعة، ووضعه بغرفة جيدة التهوية، ويحذر من التيارات الهوائية، ويفضل العزلة.
- ٥- أن تكون الممرضة المكلفة بالحالة خالية من أي مرض معدٍ، وتقوم بتغيير وضع الطفل لتجنب قرح الفراش والإصابة بالالتهاب الرئوي والالتهاب الجلدي.
- ٦- تنفيذ تعليمات الطبيب فيما يخص الغذاء وعدد الرضعات، وتكون الرضعات صغيرة على فترات متقاربة ويجب تغذية الأم لإدرار اللبن.

ملاحظات:

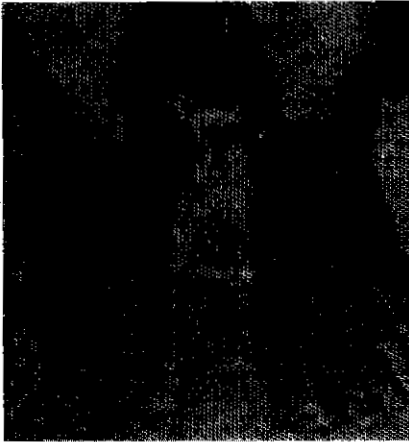
■ لا بد أن تلاحظ الأم والممرضة على الطفل الآتي:

- ١- الغذاء والكمية المعطاة، وهل يتقيأها الطفل؟!.
- ٢- لون الطفل، هل يتغير ويستجيب للعلاج؟!.
- ٣- درجة حرارته - النبض - درجة مرونة الجلد.
- ٤- براز الطفل - عدد المرات - رائحته - كميته
- ٥- نشاط العقل ووزن الطفل. باختصار الحالة العامة للطفل.

ثانياً: دور الأم في رعاية طفلها الهزيل:

- ١- تثقيف الأم صحياً لحماية طفلها مستقبلاً من هذا المرض.

- ٢- حماية طفلها عاطفياً ونفسياً.
 - ٣- العناية الدائمة بنظافة الطفل وعدم تعرضه للأمراض والعدوى وغسل فم الطفل جيداً.
 - ٤- ساعدي طفلك على تناول الطعام حيث إنه هزيل ويتجشأ باستمرار.
 - ٥- يكون غذاء طفلك غنياً بالعناصر الأساسية من بروتين ومعادن وأملاح وسعرات. وعلى الأم أن تعالج نفسها من أي مرض يعوق إدرار اللبن إن كانت ترضع.
- مرض البلاجرا (الجلد الهش):**



عرف هذا المرض في إقليم البحر المتوسط من القرن ١٥، وخاصة في أسبانيا وإيطاليا ودول بحر البلطيق. ويرجع سببه إلى نقص فيتامين (النياسين) كما أن الاعتماد على الذرة - كطعام أساسي - من أسباب حدوث مرض البلاجرا.

أعراضه:

١- التهاب الجلد:

يظهر التهاب الجلد المعرض للشمس، يحترق كحرق الدرجة الأولى، ثم ينسلخ ويتشقق، وربما تصيبه البكتيريا فيبدو كحرق الدرجة الثالثة.

٢- التهاب الجهاز الهضمي:

يؤدي هذا المرض إلى التهاب القناة الهضمية من أول القناة لآخرها، وقد يتضخم اللسان ويلتهب ويصبح لونه قُرْمُزِيًّا، ويأتي الإسهال كعرض آخر له.

٣- التهاب الأعصاب:

تختلف درجاته، وتصل إلى حد الجنون.

الوقاية من المرض:

١- نشر الوعي في الريف المصري، وعدم الاعتماد على دقيق الذرة في صناعة الخبز، ويجب خلطه بالقمح.

٢- تشجيع الفلاحين على زيادة إنتاج البقول بدل الذرة؛ مثل الفول والخضروات، والبيض والدواجن التي تساعد في تحويل الحمض الأميني إلى النياسين داخل الجسم.

العلاج:

- ١- إعطاء المريض فيتامين النياسين.
- ٢- الاهتمام بتناول الطفل غذاءً كاملاً غنياً بالبروتين والأملاح والمعادن.
- ٣- علاج الأمراض المصاحبة كالطفيليات (الديدان).

مرض الكساح

■ مرض فقر أشعة الشمس:



هل كل واجب الأم نحو طفلها هو تغذية معدته فقط؟! لا. ولكن عليها تغذية جلده وعظامه بفيتامين (د) المجاني من أشعة الشمس، وإن لم تفعل يُصَبَّ الطفل بِلين عظام، ومنها الكساح

أعراض الكساح:

- ١- كِبَر حجم رأس الطفل.
- ٢- تضخم نهايات العظام وخصوصاً عند الرسغ.
- ٣- بروز الجبهة.
- ٤- تشوهات القفص الصدري.
- ٥- بطء النمو وضعف البنية وارتخاء العضلات.
- ٦- تأخر ظهور الأسنان.
- ٧- تقوس عظام الفخذين، وتضخم المفاصل، وتقوس وتأخر الطفل في الجلوس والمشي.
- ٨- تأخر قفل اليافوخ الأمامي، وتأخذ البطن شكل الإناء، وتشنج اليدين.

الوقاية والعلاج:

يجب توعية الأم بأهمية أشعة الشمس للطفل وتعرضه لها قبل الظهيرة وقبل غروب الشمس، ليستمد فيتامين (د) منها والعلاج، إن كان الطفل يعاني من الكساح فعلاً، فعليها الآتي:

- ١- ضرورة إعطاء الطفل فيتامين (د) يومياً خاصة في أيام الشتاء.
- ٢- تمنع الطفل من المشي حتى لا تتشوه قدماه.
- ٣- إلباس الطفل أقمشة شفافة تسمح له بدخول الشمس لجلده.
- ٤- تعريض الطفل للهواء والشمس:

 - في السنة الأولى يتعرض للشمس من ٣-٥ دقائق، تُعرض اليدين والوجه فقط.
 - تزداد مدة تعرضه للشمس، وكثرة المساحة المعروضة، ويصبح اللون أغمق.
 - يجب أن يكون وقت التعرض للشمس قبل الساعة ١١ وبعد الثالثة ظهراً.
 - يجب تغطية رأس الطفل أثناء تعرضه للشمس.
 - يجب أن تسند الطفل عند حمله، وينام الطفل على مرتبة جيدة؛ لحمايته من التشوه.

فقدان الشهية عند الأطفال

مشكلة شائعة بين الأطفال خصوصاً ما بين سن الثانية والخامسة من العمر، وتساهم الأم - دون أن تدري - بدرجة كبيرة في استفحال هذه المشكلة، وذلك بإظهار قلقها الزائد وشكواها الزائدة، وقد يكون الطفل بصحة جيدة، فيكون البيت بكل أفراد مشغولاً بطعام الطفل وشهيته ويحاول الجميع إقناعه بأن يأكل أكثر، فيأتي بنتيجة عكسية فيفقد الطفل شهيته.

أسباب فقدان الشهية:

- ١- عدم شعور الطفل بالسعادة وشعوره بالذاتية والسلبية.
- ٢- عدم تمتع الطفل بالرياضة والهواء النقي.
- ٣- طريقة معاملة الأم لابنها.
- ٤- ربط الطعام بحادثة غير سعيدة.
- ٥- تشديد الآباء والأمهات على آداب الطعام والتزام الطفل بها.

- ٦- تناول الحلويات والمقبلات، والأكلات السريعة فهي تحتوي على مواد صناعية تفسد الهضم وتؤدي إلى الشعور بالامتلاء، إضافة إلى أنها ليس بها أي فائدة غذائية.
- ٧- الطفل المصاب بالأنيميا يصاب بفقدان الشهية.
- ٨- عدم تناول وجبة الإفطار.

علاج فقدان الشهية:

- ١- عدم إرغام الطفل على أكل الطعام، ولكل طفل طبيعة خاصة فإن كان طفل يأكل أكثر فليس بالضرورة أن يكون الآخر مصابًا بفقدان الشهية.
- ٢- يجب أن تراعي الأم تنوع الطعام، وطهي ما يحبه الطفل.
- ٣- يجب ألا يُعطى الطفل أي أكل بين الوجبات.
- ٤- يجب أن يقدم الطعام بشكلٍ مميّز وجذاب من حيث الشكل والمذاق.
- ٥- يفضل أن يتناول الطفل مع أفراد الأسرة، وليس وحده.
- ٦- توجد في الصيدلية فواتح الشهية، لكن لا تقدمي عليها دون الرجوع للطبيب.

الفصل الثالث

أهم الأمراض
المعدية بين الأطفال





١- الأمراض الفيروسية: (الحصبة measles)

هي من الأمراض شديدة العدوى مسببة فيروس الحصبة، وتنتقل عن طريق الرذاذ والملاصقة، ويعتبر الطفل مُعدّيًا حوالي من ٣ إلى ٥ أيام قبل ظهور الطفح الجلدي المميز.

أعراض المرض:

تبلغ فترة حضانتها من ٧ إلى ١٤ يوماً، الأطفال ما بين سنتين إلى ١٤ سنة، ويولد الطفل ولديه مناعة طبيعية مكتسبة من الأم إلى ستة أشهر، وإذا أصيب يأخذ مناعة دائمة.

مراحل المرض:

١- الفترة المبكرة: ترتفع فيها درجة الحرارة إلى ٤٠ درجة، وأعراضه تشبه نزلات البرد من (رشح، عطس، سعال، قيء، غثيان)، وتستمر هذه المرحلة من ٣ إلى ٥ أيام.

٢- مرحلة الطفح الداخلي: وهي تسبق الطفح الجلدي بيوم أو يومين، وتظهر في الحلق في صورة بثور حمراء وتظهر بقع مميزة للحصبة.

٣- الطفح الجلدي: يظهر - عادة - في اليوم الخامس من المرض، ويبدأ ببقع حمراء بارزة في الجبهة وخلف الأذن وخلف العنق، ثم ينتشر ليغطي الجسم كله، وينتهي بنفس الترتيب، ويحدث في بعض الحالات تقشير للجلد في صورة نُخالة رقيقة، وتختفي البقع بعد نحو سبعة أيام، وقد تبقى بعض الآثار.

المضاعفات:

١- الجهاز التنفسي (التهاب رئوي، وتجمع صديدي على اللوزتين، والتهاب الأذن الوسطى).

٢- التهاب الغدد الليمفاوية خاصة في العنق.

٣- حدوث نزيف جلدي أو من الأغشية المخاطية، وقد تتكون بثور صديدية ودمامل.

٤- قد تحدث قروح بالفم وإسهال، وقد يسبب الصرع، والتخلف العقلي، وتنشيط مرض الدرن.

الوقاية:

١- التطعيم بأخذ الطعام؛ وهو فيروس حي ضعيف قد يسبب طفحاً جلدياً أو ارتفاعاً طفيفاً بدرجة الحرارة.

٢- يمكن اكتساب الطفل مناعة سلبية، وذلك بحقه بمصل يحتوي على جويينات المناعة، ويمنع هذا المصل حدوث هذا المرض، وإذا أعطي للطفل بعد العدوى خفف من حدة المرض ومنع حدوث المضاعفات.

العلاج، ودور الأم:

١- عزل الطفل عن أقرانه للتأكد من تطعيمهم، والراحة التامة للمريض.

٢- العناية الخاصة بالجلد، ومن الطفل من حكه، وتقليم أظفاره، وتهوية الغرفة؛ لتخفيف حدة الألم.

٣- استعمال السوائل بكثرة؛ لتعويض الفاقد من العرق والحمى، وتقديم الغذاء الشهي للطفل بعد انتهاء الحمى.

٤- تدريب الأم على العناية بطفلها، وتعقيم فراشه وملابسه وأدواته.

٥- استعمال مرطب للجلد لتخفيف الحكة، والعناية بالعينين، واستعمال غسول خاص يُخَفَّف الحكة بها.

٦- إعطاء الطفل العلاج بالمواعيد المقررة.

٧- أن تظهر للطفل من الحب والحنان ما يشعر معه بالأمان.

٨- تعريض الغرفة لأشعة الشمس، وتهويتها جيداً...

الحصبة الألمانية (german measles)



تعتبر الحصبة الألمانية من الأمراض المعدية، وتنتج عنه فيروس ينتقل عن طريق الرذاذ من الشخص المريض إلى السليم عن طريق دور الحضانة غير جيدة التهوية والمدارس المتكدسة. وفترة حضانة المرض من ١٢ إلى ٢٥ يومًا.

الأعراض تظهر في:

١- ارتفاع طفيف في درجة الحرارة، مع فقدان للشهية، وشعور بالغثيان، وصداع لفترة قصيرة. وقد لا تظهر هذه الأعراض.



٢- الطفح الداخلي: تظهر بقع وردية في سقف الحلق.

٣- الطفح الجلدي: يبدأ بعد ٣ أيام، ويبدأ في الوجه

ثم ينتشر في بقية الجسم، ويختفي بنفس الترتيب. في

البداية يشبه الحصبة العادية، ثم الحمى القُرْمُزِيَّة في

اليوم الثاني. وقد تظهر الحصبة الألمانية من دون طفح.

٤- الغدد الليمفاوية: يحدث تضخم في الغدد

الليمفاوية في معظم أجزاء الجسم، خاصة العقد

الليمفاوية خلف العنق وخلف الأذن، والتي تصبح مؤلمة، كذلك يستمر هذا التضخم لعدة

أسابيع بعد انتهاء المرض، ويمكن التفريق بين الحصبة الألمانية والعادية من الأعراض الأولى

للحصبة العادية حيث تظهر بقع (كوبليك).

المضاعفات:

■ نادرًا ما تحدث مضاعفات مع الحصبة الألمانية في الأطفال، لكن قد تحدث كالاتي:

١- التهاب المخ.

٢- نقص في الصفائح الدموية.

٣- الصَّم الذي يؤدي إلى البكم.

٤- التخلف العقلي (استقاء بالدماغ).

٥- تشوهات بالعينين مثل المياه البيضاء، والتشوهات الخلقية بالعين.

ولكن الثلاثة مضاعفات الأخيرة هي خاصة بالجنين داخل الرحم؛ لأن هذا الفيروس يخرق المشيمة فيشوّه الجنين في رحم أمّه، إضافة إلى تشوهات خلقية بالقلب.

الوقاية:

■ باستخدام الطعم الواقي منها، وهو يُعطى - عادة - مع طعم الحصبة العادية.

العلاج:

■ ليس هناك علاج خاص بالمرض، لكن يمكن علاج الأعراض والمضاعفات.

دور الأم في تمييز طفلها:

نفس دورها في حالة الحصبة العادية، إضافة إلى أنّها - إن كانت حاملاً - لا تقترب منه رحمةً بالجنين؛ حتى لا يتشوّه خاصة خلال الأشهر الثلاثة الأولى في الحمل، وإبعاد أي أم حامل عنه، وتولية تمييزه لمرضة أو شخص موثوق به، مع تعقيم الملابس والفرش، وتهوية الغرفة وتعرّضها للشمس.

الالتهاب الكبدي (viral epatitis):

هو فيروس التهاب الكبد من نوع (أ) الذي ينتقل عن طريق الفم نتيجةً لتناوله أغذية ملوثة ببراز شخص مصاب بالمرض، وهو ينتقل في دور الحضانة والمدارس.

أعراض المرض:

ارتفاع في درجة الحرارة، وغثيان، قشعريرة، فقدان الشهية، قيء، صداع مع ألم في أعلى البطن. تظهر الصفراء بعد يومين إلى خمسة أيام عندما تبدأ الحرارة في الانخفاض، وقد تستمر الصفراء لعدة أسابيع، كما يصبح لون البراز فاتحاً بينما يتحول لون البول إلى لون العرقسوس، ويستمر ذلك لعدة أيام، ثم يبدأ في التحول الطبيعي.

الضعافات:

١- النزيف نتيجة نقص البروثرومين.

٢- الوفاة نتيجة الهبوط الحاد في وظائف الكبد.

العلاج ودور الأم:

١- الراحة التامة للمريض حتى تزول الأعراض.

٢- الاهتمام بتغذية الطفل بوجبات خفيفة سهلة الهضم، لا تثير القيء، خالية من الدسم، وغنية بالمواد السكرية.

٣- تطهير الحمامات أو لا بأول بالكلور، واتباع قواعد عزل الطفل؛ حتى لا يكون مصدر عدوى لإخوته، مع منعه من الذهاب إلى المدرسة أو الحضانة حتى يتم الشفاء.

٤- يمكن استعمال المصل المضاد للمسافرين كل ٤ إلى ٦ أشهر.

٥- النظافة، واتباع العادات الصحية السليمة.

الالتهاب الكبدي الفيروسي:

هناك ثلاثة أنواع منه:

(أ) كما عُرض، و (ب) و (ج)، وظهر حديثاً (ج، د، هـ). ولكن الفيروسات الأخيرة كلها تنتقل عن طريق الفم ومشتقاته، وفيروس (ب) ينتقل عن طريق تبادل سوائل الجسم (اللعاب - السائل المنوي - الإفرازات المهبلية). وإن كانت هذه الفيروسات أشد خطراً على الكبد إلا أن فترة حضانتها من ٥٠ إلى ٩٠ يوماً، وتأثيرها على الكبد يأتي بعد سنوات كثيرة على حسب نشاط الفيروس، ولا داعي لأن أتكلم عن مدى خطورتها؛ فمصر من الدول التي تُعد موبوءة بهذا المرض، ولا بد أن تكون الأم حذرة في استخدامها الأدوات الحادة أمام الأطفال، وتطعيم الطفل بالفيروس المضاد، وعدم استخدام الأدوات الملوثة بالدم قبل تعقيمها، إضافة إلى استخدام الكلور بوجه عام في مسح الأسطح والبلاط والحمام، واتباع قواعد النظافة الصحية، وتعليم الطفل عدم العبث بالأدوات الملوثة.



الجُدَيري (chichen pox)

مرض شديد العدوى، يسببه فيروس فاريليا.

العدوى:

ينتقل الفيروس من شخص لآخر عن

طريق الجهاز التنفسي أو عن طريق استعمال

أدوات حديثة التلوث بإفرازات المريض.

وتمتد فترة حضانة المرض من ١٤ إلى ٢١

يوماً، وهو ينتشر بصفة خاصة بين الأطفال من

سن الثالثة إلى سن ثمانية سنوات، ولكن من الممكن حدوثه في أي سن.

الأعراض:

يبدأ المرض ببعض الأعراض المنذرة التي

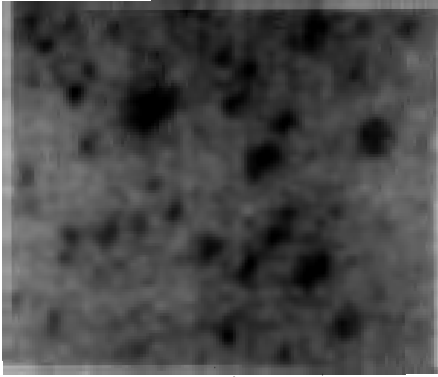
عادةً ما تتمثل في: ارتفاع درجات الحرارة

للطفل، والشعور بالإرهاق والصداع وفقدان

الشهية، ثم يظهر الطفح الجلدي بعد مرور ٢٤

ساعة ويتكون من بثور تظهر خلال يومين إلى

سبعة أيام.



وهي متعددة الأشكال؛ تظهر في صورة بثور حمراء صغيرة، سرعان ما تتحول إلى

ثآليل. ويشمل: أولاً الوجه، وفروة الرأس، ومنطقة الصدر من قبلهما، ويكون أكثر كثافة في

منطقة الجذع والأطراف، ومن النادر حدوثه في راحة اليد والقدم. وكذلك يظهر الطفح في

الأغشية المخاطية مسبباً قروحاً قد تكون مؤلمة، تتحول هذه القروح إلى قشور، بعد عدة أيام

تسقط القشور بين اليوم التاسع إلى اليوم الرابع عشر من المرض، وقد يتسبب هذا الطفح في

حكة شديدة.

الوقاية:

رغم وجود طعيم وافي لهذا المرض إلا أنه لا يُستخدم على نطاق واسع؛ إذ يقترن استعماله

لدى الأطفال الذين يعانون من بعض الأمراض الخطيرة مثل سرطان الدم.

الباب الأول (الفصل الثالث: أهم الأمراض المعدية بين الأطفال)

العلاج ودور الأم:

- ١ - الراحة في الفراش مع وجود الأم ورعايتها الحنونة بالطفل.
- ٢ - اتباع طرق العزل من الأطفال الآخرين، وتقليل أظافر المريض.
- ٣ - العناية بملابس الطفل وأدواته وفرش سريره، وتجديد هواء الغرفة.
- ٤ - استعمال ملطقات للجلد، وتحذير الطفل من الحكّة، وإفهام الطفل خطورة الهرش.
- ٥ - تقديم الغذاء الشهي الجذاب حسب حالة الطفل ودهن البثور الجلدية.
- ٦ - اتباع تعليمات الطبيب، وملاحظة ارتفاع درجة الحرارة، وخفضها بالكمامات مع خافض.
- ٧ - كريم خاص بها يساعد على جفافها وسقوطها.

إنفلونزا الطيور (طاعون الطيور):

ظهرت في الآونة الأخيرة كثير من الفيروسات الخطيرة التي تتحور بشكل يصعب على جهاز المناعة تفاديه مثل إنفلونزا (الطيور - الخنازير). وسوف نتكلم هنا عن إنفلونزا الطيور.

- كيف تنتقل من الطيور إلى الإنسان؟!

تحدث العدوى نتيجة الاتصال المباشر بالطيور المصابة أو الأسطح الملوثة ببراز الطيور.

ولم يُبلّغ عن حالات عدوى من إنسان لآخر. ونسبة الشفاء تصل من ٤٠ إلى ٦٠ ٪ من الحالات المصابة.

أعراض المرض:

تكون الأعراض لدى البشر مثل أعراض الإنفلونزا العادية (حمى - سعال - التهاب الحلق - آلام عضلية)، كذلك التهابات تصيب العيون، والتهاب رئوي، والتهابات خطيرة تصيب الجهاز التنفسي مثل (ضيق التنفس الحاد).

- لكن كيف تعلمين أن طيورك مُصابة بهذا المرض؟

أولاً: ملاحظة الطيور التي عندك.. وما يظهر عليها من:

- ١ - فقدان الشهية.
- ٢ - انخفاض حاد في إنتاج البيض.

٣- يتلون العُرف باللون الأزرق - يتنفخ الرأس - يحدث استسقاء في الوجه.

٤- إفرازات مخاطية من الأنف، وسيلان اللعاب خارج المنخار.

٥- تجعد ونكش الريش.

٦- إسهال وفقدان السوائل.

٧- تتوالى الوفيات يومًا بعد آخر.

■ ومن هنا تعلمين أنها مصابة بإنفلونزا الطيور.

كيف تتم معالجة إنفلونزا الطيور لدى الإنسان؟

أشادت الأبحاث أن علاج الإنفلونزا العادية هو نفسه علاج إنفلونزا الطيور... إلا أن

هذا الفيروس يكتسب مناعةً ضدّ الدّواء، وعليه فإن العقاقير قد لا تكون مفيدة.

وماذا عن أكل لحوم الدجاج؟

بالطبع لا ينقل العدوى.. ولكن عليك طهي اللحوم جيدًا وطهي البيض؛ لأن

الفيروس يموت بعد درجة ٧٠° عند التسخين. وعامةً ننصح بعدم تناول أي لحوم بيضاء أو

حمراء دون نضج كامل.

أهم البادئ الصحية هي:

■ تطهير جميع الأسطح عند تقطيع اللحوم.

■ عدم التواجد في أماكن تربية الطيور وأسواق البيع؛ لأنه من السهل تعلق الفيروس

بالشعر أو الملابس، كما يمكن دخوله لجسم الإنسان عن طريق الاستنشاق.

هل يمكن أن ينتقل من شخص لآخر؟

من رحمة الله بنا أنه لم ينتقل من شخص لآخر، ولكن قد يتمحور هذا الفيروس مع

فيروس آخر، وينتقل إلى البشر، ونحمد الله على ما نحن فيه؛ حتى لا تكون كارثة فعلية.

طاعون الغنازير

ظهرت إنفلونزا الخنازير مع بداية عام ٢٠٠٩ م، لكنها طفت على سطح الأرض في

أبريل عام ٢٠٠٩ م عندما أعلنت المكسيك: أنها قاتلة، وتساعدت المخاوف الدولية من

تحول هذا المرض إلى وباء. والفيروس - في العادة - يصيب الخنازير، ولكن تمّ نقله من الخنازير إلى الإنسان، فأحدث الذعر بين الناس.

أعراض المرض:

أعراض مماثلة لأعراض الإنفلوانزا الموسمية؛ من سعال، وارتفاع مفاجئ في درجة الحرارة، وألم في العضلات، وقشعريرة، وإجهاد شديد. ويبدو أن هذه السلالة الجديدة تتميز عن العادية بالإسهال والقيء أحياناً.

ولا تتقل العدوى من أكل لحم الخنازير بعد طهيها، أو يصل لدرجة ٧٠ درجة مئوية؛ فهو فيروس ضعيف جداً، ولا يستغرق إلا ساعات قليلة ليموت وحده.

التطعيم:

عند أول ظهور للمرض لم يكن هناك تطعيم أو لقاح متوفر يحمي البشر، ولم يتوفر إلا لقاح الإنفلوانزا الموسمية، وهو قد يساعد في تقديم حماية جزئية وليست نهائية للمرض. وقد أعلنت منظمة الصحة العالمية: أن الوباء أصبح وباءً عالمياً، وأعلنت - أيضاً - أنها أنتجت أول دفعة لقاح ضده، وبدأت حملات التطعيم ضده في الدول، ولم يستجب لها أحد.

الوقاية:

- لا بد من تحصين القطعان، واستخدام الوسائل الآمنة بين عمال ومزارع الخنازير، واستخدام أجهزة التهوية السليمة.
- يُفضّل عدم التواجد في الأماكن المزدحمة قليلة التهوية، وإن اضطرت الظروف فلا بد من لبس كمامة، وعدم لمس العين والأنف والفم قبل غسل اليدين جيداً.
- غسل اليدين جيداً بالماء والصابون، وتعويد الأطفال على ذلك حتى لا يتعرضوا للعدوى مع الحذر الشديد أثناء التعامل مع الحيوانات.
- إذا كنت تعاني من أعراض الإنفلوانزا وبجوارك خنازير، فأبلغ الطبيب.

والجدير بالذكر أن هناك حالات شُفيت تمامًا دون أخذ أية أدوية أو لقاحات؛ وذلك

بسبب المناعة القوية للجسم السليم.

التهابات الغدة النكافية الوبائي (MAMPS)

مرض فيروسي معدٍ ينتقل عن طريق الملامسة أو عن طريق أدوات ملوثة بالفيروس.

فترة حضائته من ١٦ إلى ١٨ يومًا، عادة يحدث المرض بين سن ٥ إلى ١٠ سنوات، ويكون عبارة عن تضخم ورم ظاهر في الرقبة كأن الأذن تحركت للأمام.

أعراض المرض:

هناك مرحلة منذرة تحدث لمدة يوم أو يومين قبل ظهور الورم، وتتميز بارتفاع درجة الحرارة - صداع - غثيان - قيء، مع ألم في الأذنين خاصة عند المضغ والبلع. والتهاب الغدد اللعابية يحدث مع معظم الحالات خاصة الغدد النكافية (ناحية واحدة أو ناحيتين)، يؤدي ورم الغدة النكافية إلى تغيير في شكل الطفل حيث تظهر الأذن وقد تحركت للأمام لأعلى، كما تظهر أوديا حولها، بينما يظهر الجلد فوق الغدة، وتكون مؤلمة، ويزداد الألم عند فتحة الفم، المضغ، البلع، وعند تذوق أي شيء حمضي.

المضاعفات:

- التهاب الخصية: نادرًا ما يحدث قبل البلوغ، وعادة يحدث في ناحية واحدة فقط.
- التهاب المبيض: كذلك هو نادر الحدوث قبل البلوغ.
- التهاب البنكرياس: يشعر الطفل بألم شديد في البطن مع قيء وارتفاع في درجة الحرارة.

■ التهاب الكلى.

■ التهاب بالمخ أو التهاب السحائي.

الوقاية:

- بالتطعيم بفيروس مضعف؛ لذلك نناشد كل الأمهات بأهمية التطعيم.

العلاج:

ليس هناك علاج خاص للمرض، ولكن نحن نعالج الأعراض من ارتفاع درجة الحرارة بمسكّنات للألم، وعلاج المضاعفات - إن وجدت.

دور الأم، والرعاية التمريضية:

- الراحة التامة في الفراش لحين اختفاء الحمى، ودعم الحالة النفسية للمريض بالأمان والحب والاحتضان.
- عزل الطفل، واتباع قواعد العزل المعروفة، وعدم ذهابه إلى المدرسة لحين اختفاء تضخم الغدة بالرقبة.
- العناية بنظافة المريض ونظافة الفم، وتطهير أدواته وملابسه وفرش السرير، وتهوية الغرفة.
- غذاء المريض: يمكنه تناول السوائل عن طريق الشفاطة، والغذاء يكون ليّناً، ويجب أن لا يحتوي الغذاء على موادّ حمضية؛ لأنها تزيد الالتهاب واحتقان الزور؛ مثل الموالح عامة.
- أن يُسند أعضاء الطفل التناسلية، وخصوصاً الذكور برباط مع استعمال أكياس من الثلج لراحة المريض، وعمل كمادات باردة على الجبهة والغدد المتضخمة لراحة الطفل.
- يجب أن تسمي بالصبر والهدوء؛ حتى تنتهي الأزمة ولا يتوتر طفلك بسببك.

٢- الأمراض البكتيرية

حمى التيفوئيد (typhoid fever)

وهنا العدوى بميكروب (التيفوئيد أو البارافيفوئيد) من إفرازات المريض، أو حامل المرض إلى فم الشخص المريض. وقد ينتشر المرض بصورة وبائية نتيجة لتلوث الماء كما حدث في إحدى قرى محافظة القليوبية - مؤخرًا - في قرية (البرادعة) بتلوث ماء الشرب بالمجاري،

ونتيجة عنه انتشار المرض بين أهالي القرية، أو تلوث اللبن والأطعمة؛ لأن الحشرات ناقلات للمرض.

أعراض المرض:

يصيب هذا المرض الأطفال من جميع الأعمار، ولكن الأعراض قد تكون أخف في الأطفال الأصغر سنًا، ويبدأ المرض بارتفاع درجة الحرارة مصحوبًا بـ (صداع، وفقدان الشهية، وقيء، و - أحيانًا - رعشة، وهذيان، وسعال جاف، وإسهال)، كما يحدث انتفاخ بالبطن، وتضخم الطحال، وضعف عام، وإرهاق، وكذلك قد يظهر طفحٌ جلديٌّ في اليوم الخامس للمريء، خاصة على البطن، ويتكون من بقع وردية اللون. في بعض الحالات قد تحدث غيبوبة أو تشنجات. ويمكن التأكد من التشخيص بعمل مزرعة من الدم أو البول أو البراز.

المضاعفات:

- ١ - نزيفٌ معويٌّ.
- ٢ - حدوثٌ تُقب في الأمعاء نتيجة لتهتكها.
- ٣ - الجفاف.
- ٤ - الالتهاب السحائي، والتهاب العظام، وتكوين خراجات في أي جزء من الجسم.

العلاج، ودور الأم:

عادةً يكون الطفل بالمستشفى، ويكون العلاج ببعض الأدوية والمسكنات وخافض الحرارة، ويأتي دور الأم مع الممرضة في آنٍ واحد:

- يكون ذلك درسًا للأم في عدم شراء أي مأكولات غير مضمونة النظافة.
- عزل المريض، واتباع قواعد العزل، والتطهير والتعقيم لأدواته وملابسه وفرش سريره.

■ غسل الأيدي جيدًا، وخصوصًا بعد الخروج من دورة المياه، وقبل تحضير الطعام.

- وجبات خفيفة وسهلة الهضم، مع الاهتمام بإعطاء الطفل كمية كافية من السوائل، والراحة التامة في الفراش.
- لا بد أن تكون الأم متفهمة أن مرض الطفل شديد العدوى، ولا تستخدم أدواته، إضافة إلى هدوئها، ورعايتها لطفلها، والحفاظ على استقرار حالته النفسية.

الحمى القُرْمُزِيَّة (scarlet fever)

وينتج هذا المرض عن العدوى بالميكروب السبحي من المجموعة (أ) الذي يُنتج نوعاً خاصاً من السموم بسبب أعراض المرض. ومدة حضانة المرض من ٢ إلى ٤ أيام. والسن - عادة - من ٣ إلى ٨ سنوات.

الأعراض:

وتظهر الأعراض في صورة: قيء، وارتفاع مفاجيء في درجة الحرارة، والتهاب بالخلق، كما تحدث تشنجات، مع ارتفاع درجة الحرارة. بفحص الخلق يظهر مُلتهباً، ويوجد غشاء أبيض يُغطي اللوزتين. ويظهر الطفح الجلدي بعد نحو (١٢ - ٤٨) ساعة من بداية المرض، ويبدأ ظهوره في المناطق المغطاة في الجسم، خاصة التي تتعرض للاحتكاك والضغط، ويكون الطفح في صورة احمرار على هيئة رأس الدبوس، مع بروز بُصيلات الشعر، مما يُعطي الجلد ملمساً خشناً كجلد الإوز، كما يظهر الوجه مُحترقاً، مع وجود سُحوبٍ حول الفم. ويختفي الطفح الجلدي بالضغط عليه، ما عدا الخطوط الحمراء المُستعرضة فيه الموجودة في منطقة الكوع، ويظهر اللسان في هذه المرحلة مغطىً بطبقة بيضاء، بينما تبرز نتوءات التدوق كنقطة حمراء تُعطي اللسان شكلاً يماثل التوت الأبيض.

ويبدأ الطفح الجلدي في الاختفاء بعد نحو (٣ - ٧) أيام، مع تقشير الجلد خاصة أصابع اليدين والقدمين، وفي هذه الحالة يبدو اللسان متورماً أحمر اللون، مع وجود نتوءات حمراء مما يعطيه شكل الفراولة.

المضاعفات:

أ- مضاعفات سريعة:

- تقبُّح الجلد.
- التهاب بالأذن الوسطى.
- التهاب الغدد الليمفاوية.
- التهاب الحنجرة، والقصبية الهوائية.
- التسمُّم الدموي.
- الالتهاب الرئوي، وتجميع الصديد في التجويف البلوري.
- الالتهاب السحائي، والمفاصل، والعظام.

ب- مضاعفات متأخرة تظهر بعد عدة أسابيع:

- التهاب الكلى الحاد.
- الحمى الروماتيزمية.

العلاج، ودور الأم:

- ١- الراحة التامة للطفل لمدة (٤) أسابيع بالفراش، مع عزل المريض، وتعقيم وتطهير أدواته وملابسه وفراشه؛ لحماية الآخرين وحمايته من المضاعفات، والعناية بالفم، والتهوية الجيدة.
- ٢- مساعدة الطفل بعمل غرغرة للحلق، أو بخّة بالعقاقير، وعمل كمادات باردة وساخنة لتخفيف آلام العقد الليمفاوية بالرقبة، مع تجديد هواء الغرفة، وعدم التعرض للتيارات الباردة.
- ٣- تقديم غذاء لين وسهل الهضم للمريض، وإعطائه سوائل بكثرة لتخفيف الحمى وتعويض السوائل المفقودة عن طريق العرق الغزير، وغلي اللبن أو بسترته قبل إعطائه للمريض، مع اتباع تعليمات الطبيب بما يختص بالدواء والتمريض.

الدفتيريا (DIPHTHERIA)

■ الدفتيريا: نوع من البكتيريا، وهي عصيات تُنتج سموماً خاصة تسبب أعراض المرض.

طريقة العدوى:

تنتقل العدوى عن طريق مخالطة المريض أو حامل العدوى الذي ينقل الميكروبات للأصحاء عن طريق الرذاذ، وكذلك يمكن أن تنتقل العدوى عن طريق الأدوات الملوثة، وبين الأطفال - عموماً - في المدرسة ودور الحضانة.

أعراض المرض:

فترة حضانة المرض من يومين إلى سبعة أيام، وتزداد نسبة حدوث المرض في الأطفال تحت سن الخامسة. تتأثر أعراض المرض بالمنطقة التي تتعرض للعدوى، وعلى ذلك يمكن تقسيم الحالات إلى:

١- دفتيريا الحلق: يوجد التهاب في الزور، مع ارتفاع طفيف في درجة الحرارة، نبض سريع، وإرهاق شديد، وتوجد صعوبة في البلع، مع صداع وصوت مزعج أثناء التنفس ورائحة كريهة بالفم. ويمكن فحص المريض، ورؤية غشاء رمادي اللون يحدث تضخماً في الغدد الليمفاوية بالرقبة، مع تورم في الأنسجة المحيطة مما يعطي الرقبة شكلاً مثل رقبة الثور.

٢- دفتيريا الحنجرة: تحدث لنحو ٢٪ من الحالات، وهي أكثر حدوثاً في الرضع كعدوى أصيلة، وفي ١/٣ (ثلث) الحالات تكون امتداداً من دفتيريا الحلق. توجد بهكة في الصوت، وقد يختفي الصوت تماماً، مع سعالٍ مميز، وارتفاع في درجة الحرارة، وإرهاق شديد، وقد ينتهي الأمر إلى حدوث اختناق نتيجة انسداد القصبة الهوائية، وتحدث زرقة، كما تكون الرقبة متورمة، وقد تحدث الوفاة نتيجة للاختناق أو هبوط القلب.

٣- دفتيريا الأنف: وتحدث في نحو ٢٪ من الحالات، وهي أكثر حدوثًا في الرضع. وفي هذه الحالة تكون الأعراض العامة خفيفة جدًا، ويُلاحظ وجود إفرازات مدمّمة من الأنف، التي قد تؤدي إلى تقيح الشفة العليا، كما قد يُشاهد غشاء عند فحص الأنف. ونادرًا ما تحدث العدوى في أماكن أخرى؛ مثل الجروح والجلد والمهبل مع حدوث تقيح، وتكوين غشاء في مكان العدوى.

المضاعفات:

- ١- الجهاز التنفسي (التهاب رئوي، خاصة مع دفتيريا الحنجرة).
- ٢- الجهاز الدوري والقلب (قد يحدث هبوط في الدورة الدموية، أو هبوط في القلب يكون مصحوبًا بتضخم الكبد، وألم في فم المعدة، وتكون أصوات القلب ضعيفة).
- ٣- يحدث زلال في بول معظم الحالات. كما قد يحدث التهاب في الكليتين.
- ٤- الجهاز العصبي: يحدث التهاب بالأعصاب الحسية والحركية - عادة - بعد نحو (٤) أسابيع من المرض، وعادة يحدث شفاء تام لهذه الأعصاب. ومن أعراض التهاب الأعصاب: شلل عضلات الحلق مما ينتج عنه تغير الصوت (أخنف)، رجوع السوائل من الأنف، وصعوبة في البلع، شلل أعضاء العين مما ينتج عنه حول، شلل في العضلات الحركية للساقين والساعدين، وقد يحدث لعضلات الرقبة أو الجذع شللًا في الحجاب الحاجز.

واجبات الأم، والعلاج:

- الراحة التامة في الفراش لمدة (٤) أسابيع، وعزل المريض، وتطهير مستمر لأدوات المريض.
- إعطاء الطفل المصل المضادّ بسموم الدفتيريا، وتنفيذ تعليمات الطبيب فيما يخص العلاج.
- غلي اللبن أو بسترته قبل إعطائه للمريض.
- ملاحظة نبض طفلك من آن لآخر وتبليغ الطبيب فورًا عند حدوث علامات غير طبيعية كعدم انتظامه أو زيادة هبوط في سرعته، وكذلك التنفس، وحدوث رُقرة للون الوجه، وملاحظة البول إن كان به زُّلال.

- إذا كان المريض لا يستطيع البلع تُعطى له المحاليل، مع العناية بنظافة فمه.
- البقاء مع الطفل - عندما يريد ذلك - لراحته واطمئنانه.

البدن (TUBERCULOSIS)

- يسببه ميكروب عضوي عصيات الدرن، يمكن أن تنشأ العدوى بالنوع الآدمي أو بالنوع البقري.

أعراض المرض:

- ١- فترة الحضانة من (٤ - ٦) أسابيع. قد تحدث عدوى دون ظهور أي أعراض عند وجود مناعة قوية عند المصاب تمكنه من التغلب على المرض.

- وتظهر بعض الأعراض نتيجة تكوّن حالة من الحساسية للميكروب مثل:

- أ- ارتفاع طفيف في درجة الحرارة قد يستمر من (٣-٤) أسابيع، وقد يصحبه فقدان شهية، ونقص في الوزن، مع إرهاق، وزيادة في العرق خاصة أثناء الليل، وقد يحدث سعال مزمن.
- ب- التهاب في ملتحمة العين.

طريقة العدوى:

- عن طريق الهواء؛ وذلك باستنشاق هواء يحمل البراز المتطاير من شخص مصاب بالمرض، أو استنشاق أتربة ملوثة ببُصاق شخص مريض، أو لبن ملوث بالميكروب.

الشفاء من المرض:

- إذا كانت مناعة المريض قوية، أو كان الميكروب المسبب للمرض ضعيفًا.

المضاعفات:

- ١- امتداد المرض للأجزاء المجاورة من الرئة، وحدوث تيس في الرئة.
- ٢- انتشار المرض عن طريق القصبة الهوائية، وعن طريق الأوعية الدموية إلى بقية الجسم.
- ٣- تضخم العقد الليمفاوية داخل الصدر، وضغط هذه العقد على الأنسجة المحيطة.

التشخيص:

- بإجراء الفحوص الآتية:

- ١- أشعة الصدر.
- ٢- اختبار التوبركلين.

الوقاية:

- تجنب مخالطة الأطفال بالأشخاص المصابين.
- التطعيم باستخدام (بي سي جي)، وهو يُعطى في منطقة الكتف الأيسر بالحقن داخل الجلد.
- استخدام عقاقير لوقاية الأطفال الذين يجاورون المرضى.

العلاج، ودور الأم:

- تهوية غرفة الطفل، والحرص على دخول أشعة الشمس لها، والراحة بالفراش حتى تتحسن حالته.
- الغذاء الجيد الغني بالبروتين والفيتامين والكالسيوم.
- الميكروب يموت بأشعة الشمس، فلا بد أن تكون غرفته مظللة على النافذة.
- إعطاء الطفل الألعاب المُلصّية، وطمأنته، ورعايته بالحنان بدل التفكير في مرضه، مع قواعد العزل المعروفة بسبب سرعة انتشار المرض.
- ملاحظة تحسن الطفل أو ظهور مضاعفات المرض، وعادة يكون العلاج داخل مستشفى الصدر، وفي فترة النقاهة بالبيت يكون الطفل متعباً إلى حدٍّ ما، فلا ترهقه الأم بأي فعلٍ شاقٍّ أو لعبٍ عنيف.
- تعقيم وتطهير أدواته حتى في فترة النقاهة بالبيت، وتطهير الحمام.

السعال الديكي (whooping cough)

- ما هو السعال الديكي؟

يعتبر السعال الديكي واحداً من أمراض الجهاز التنفسي التي تصيب الأطفال دون سن السادسة، وسمّي بهذا؛ لأن الأطفال يُصابون بنوباتٍ من السعال الشديد يتبعها شهيقٌ شبيه بصياح الديك.

الباب الأول (الفصل الثالث: أهم الأمراض المعدية بين الأطفال)

وهو عبارة عن مرض بكتيري يكثر في فصل الشتاء، وله طُرق عدوى بواسطة الرذاذ الخارج من الفم والبلعوم أثناء السعال، وتمتد مدة الحضانة من أربعة أيام إلى عشرين يومًا.

الأعراض:

- ارتفاع في درجة الحرارة.
- نوبات سعال شديدة يتبعها شهيق يشبه صياح الديك.
- احتقان الوجه، واحتمال حدوث نزيف تحت ملتحمة العين.
- لا توجد علامات واضحة تتناسب مع شدة السعال عند فحص صدر الطفل بالسماعة.

التشخيص:

يمكن الطبيب - عادة - من معرفة التاريخ المرضي ووجود السعال المتبوع بشهيق ويحتاج - أحيانًا - لإجراء بعض التحاليل مثل مزرعة البصاق، أو تحليل لرذاذ الطفل لمعرفة الجرثومة المسببة للمرض، وتزداد سرعة ترسيب الدم بارتفاع عدد خلايا الدم البيضاء، والخلايا الليمفاوية.

مضاعفات المرض:

- هناك كثير من المضاعفات - إن لم نسرع في التشخيص - منها:
- التهاب رئوي، أو انقباض في الرئة، أو حدوث فتق سري، أو سقوط المستقيم بسبب ارتفاع الضغط داخل تجويف البطن أثناء السعال الشديد.

العلاج:

ليس هناك علاج شافٍ للسعال الديكي، ولكن كل ما يمكن إعطاؤه للطفل هو أدوية لتخفيف حدة السعال، وخاصة أثناء النوم. والمضادات الحيوية تكون مفيدة في العلاج المبكر، أما في حالة استحالة المرض فلا جدوى منها.

ولكن على الأم تهوية غرفته، ومنع الأتربة والدخان وكل ما يثير الحكة. وللوقاية أهم شيء تطعيم الطفل في الميعاد المحدد فيأخذ من ضمنها لقاحًا وافيًا من السعال الديكي.

طرق الوقاية من الأمراض المعدية:

■ **التطعيم:** لإكساب الجسم مناعةً قويةً تواجه الأمراض المعدية خلال السنة الأولى والثانية.

■ **غسل اليدين:** يجب غسل اليدين قبل وبعد ملامسة المريض، ويكون باستخدام كمية وفيرة من الماء والصابون بين الأصابع، وشطفها جيداً بالماء الجاري وتكرارها، وتجفيفها.

■ **التطهير:** باستخدام المواد المطهرة كالكلور؛ لقتل الجراثيم والمواد العضوية.

■ **التعقيم:** هو التخلص نهائياً من الجراثيم الدقيقة إما بالبخار تحت الضغط العالي أو الغليان لمدة ٢٠ دقيقة، وكذلك استخدام اللهب المباشر والفن لمدة ٦٠ دقيقة.

■ **العزل:** يجب عزل المريض المعدي لمنع انتشار العدوى من شخص لآخر طوال فترة المرض.

أنواع العزل:

■ عزل تام.

■ عزل تنفسي.

■ عزل معوي.

■ عزل الجلد والجروح.

■ عزل الدم

■ عزل وقائي.

١- العزل التام:

يُحجز المريض في غرفة خاصة، ومن يتعامل معه يرتدي الكمامة والمريلة والجوانتي. مثال ذلك: الحروق الشديدة مع وجود عدوى، والدفتيريا، والجدري.

٢ - العزل التنفسي:

يُعزل في حجرة خاصّة، ويجب على من يتعامل معه أن يرتدي الكمامة، ويراعي الإفرازات التي تخرج من المريض.. مثل: السعال الديكي، والحصبة، والحمى القُرْمُزية.

٣ - العزل المعوي:

قد لا يحتاج المريض لحجرة خاصّة، ولكن يجب أن يعامل بحرص وحذر؛ لمنع تلوث أي شيء ببراز المريض، وارتداء المئيلة والجوانتي، وعدم لمس البراز والبول، وكذلك الملايات الملوثة. مثل: حمى التيفود، والالتهاب الكبدي الوبائي، وشلل الأطفال.

٤ - عزل الجلد والجروح:

يهدف العزل إلى عدم ملامسة إفرازات الجروح والجلد والغشاء المخاطي التي تحتوي على الميكروبات المسببة لعدوى الأمراض الجلدية المعدية. مثل: الجرب.

٥ - عزل الدم:

يهدف إلى التخلّص من كل الأدوات المستخدمة، والملامسة للدم من الإبر والمشارط، وغيرها التي تحتوي على دم المريض، مع استخدامها بحذر، ولبس "الجوانتي". مثل: الالتهاب الكبدي الفيروسي (سي بي)، والإيدز.

٦ - عدم استخدام أدوات الغير حتى داخل الأسرة الواحدة، مثل: فرش الأسنان، والأكواب، والفوط.

٧ - تطهير الأسطح الملوثة بمحلول مطهر (الكلور)، والحمامات، والبلاط العادي مرة كل أسبوع.

٨ - الاحتياط عند التعامل مع سوائل الجسم، مثل: الدم، البول، البراز، والدمامل للطفل.

- ويجب على الأم الآتي:

- التطعيمات للطفل.
- النظافة الشخصية.
- تشجيع الرضاعة الطبيعية.
- غسل الأيدي جيداً بالماء والصابون.
- القضاء على الحشرات بالطرق السليمة.
- غسل الخضراوات جيداً بالماء الجاري والخلّ.
- التهوية الجيدة بالمنزل، ودخول أشعة الشمس للأماكن المستديمة.

الفصل الرابع

أمراض الجهاز الهضمي

ديدان الأمعاء:

أعراضها:

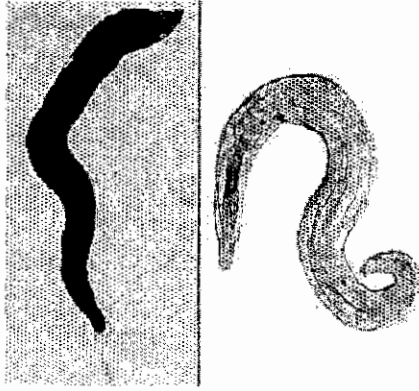


يعاني الطفل من ألم في بطنه، وتلاحظين أن وزنه يتناقص يوماً بعد يوم، وقد يشعر بدوار. هذه الأعراض قد تكون ككثير من الأمراض، ولكنها قد تظهر كخيوط بيضاء في براز الطفل فيتتابك القلق. فهل هي مشكلة عارضة أم جراثيم قد تضر بأمعاء الطفل؟

في الواقع هي ديدان تنجم عن أمور عديدة؛ بعضها مرتبط بالطعام الملوّث وجراثيم في الخضار، وبعضها في قلة النظافة، فهي مرض (الأيدي المتسخة)، وغالباً ما تكون عدوى. والديدان: هي طفيليات توجد في الأمعاء بعد أن تدخل بويضات الديدان في المعدة تخرج من بويضاتها، ثم تلحق الإناث التي تخرج من البويضات، وتنزل بعد ذلك عبر الأنبوب الهضمي لتلقي بيضها حول المخرج. هذه البويضات تبقى لعدة أسابيع في المحيط الخارجي مما يسمح لها بتجديد العدوى عبر وضع الأصابع الملوثة في الفم، وهذا كفيل بإعادة دورة حياتها، ليس بالنسبة للمصاب الأول ولكن لبقية أفراد الأسرة، وإصابة الطفل بالتهابات. واليرقة تنضج في الأمعاء، وذلك في خلال (٣-٤) أسابيع.

أنواع الديدان

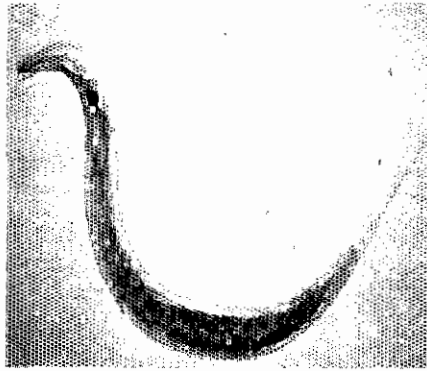
■ الديدان الشعرية (الدبوسية):



لأنها تسبب الحكة والحساسية عند المخرج خصوصًا بالليل، وهي ليست خطيرة، فتنتهي دورتها خلال أسبوع داخل الجسم في حالة ما إذا عقت الملابس وقلمت الأظفار وغيرت الملاءات ومفارش السرير كل يوم فلا تتكرر العدوى، وهي تصيب الأطفال بعد سن سنتين

أو ثلاثة في عمر ما قبل المدرسة ولا تصيب الطفل الرضيع. ومن أعراضها -أيضًا، غير الحكة الشديدة - : الدوخة، وعسر الهضم، والإسهال، وآلم في البطن، ونقص في الوزن، والأرق، والقلق.

--كيف تُشخّص الأم حالة الطفل؟!



تُرى بالعين المجردة، وهي خيوط رفيعة تسبح في البراز، وأيضًا البويضات (وجود فلقات الدود في البراز) فهل هو معد؟ نعم. هو معدٍ وشديد العدوى، وتنتج العدوى من خلال استعمال الأدوات الشخصية كالمنشفة أو الملابس نفسها والليفة (ليفة الاستحمام)، أو

من خلال ملامسة يد المصاب بعد لمسه للمنطقة المصابة نتيجة الحك الشديد في المخرج.

- سبل الوقاية منها:

■ غسل الثياب، وتعقيمها.

■ نظافة اليد، وتقليم الأظفار (بويضات الديدان تعيش تحت الأظفار)، ودفعه إلى

غسل يديه دائمًا قبل تناول الطعام وبعد خروجه من المرحاض.

العلاج:

تناول أدوية خاصة لتنظيف الأمعاء؛ مثل: الشربة، وهناك أدوية تشل الدودة وتقتلها، ونوع آخر يعمل على عقم الأنثى بحيث لا تبيض.

الديدان الشريطية (التيتنيا)

وهناك نوعان من الديدان الشريطية:

- واحدة: تنتقل عن طريق لحم البقر.
 - والثانية: تنتقل عن طريق لحم الخنزير.
- وإن قلنا: أنها من أخطر الديدان على الإطلاق فليعلم أنها نادرة الحدوث، وتسمى الدودة الوحيدة، فلا تكون غير اثنين (ذكر وأنثى)، وطولها يتراوح ما بين العشرة أمتار والعشرين مترًا.

طرق العدوى:

تنتقل العدوى عن طريق أكل لحم يحتوي على الحويصلات المعديّة لهذه الديدان، وغير المطهي بشكل كامل، وعندما تصل هذه الحويصلات إلى الأمعاء تنمو وتنتج هذه الدودة.

الأعراض:

مثلها كبقية الديدان في ظهور سوء التغذية في الطفل، وقد تحدث العدوى دون ظهور أي أعراض، وقد تظهر قطع هذه الدودة في براز الطفل، وبالتحليل تظهر الحويصلة.

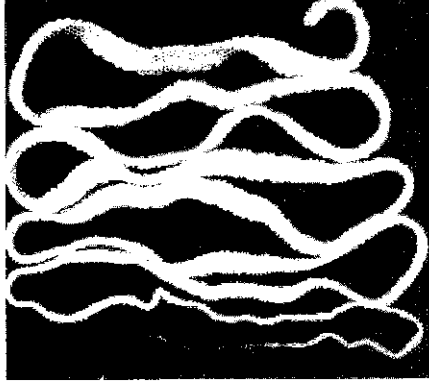
العلاج:

دواء قاتل للديدان جرعة واحدة بعد إفطار خفيف، يتبعه شربة ملح بعد ساعتين للتأكد من طرد الدودة المقتولة.

دور الأم:

١- طهي الطعام، وخصوصًا اللحوم طهيًا جيدًا لسلامة طفلك.

٢- التحاليل الدورية للطفل للتأكد من سلامته.



٣- ملاحظة البراز وخصائصه الطبيعية لطفلك، فإن كان غير طبيعي فلابد من التحليل لمعرفة السبب.

٤- التأكد من نزول الدودة كاملةً بالرأس بعد أخذ العلاج اللازم لها؛ لتأكد من عدم وجودها بالأمعاء.

ديدان الإسكارس

تعيش ديدان الإسكارس البالغة في تجويف الأمعاء الدقيقة، وتتغذى على المواد الغذائية التي تحتويها وجبات الطفل، وبذلك تحرمه من الطعام وتسبب له سوء التغذية، خاصة إن كان عددها كبيراً.



طرق العدوى:

تحدث نتيجة ابتلاع البويضات الناضجة مع المأكولات الملوثة، فتخرج اليرقات، وتبدأ الرحلة داخل جسم الطفل مرة على الرئتين لكي تصل مرة أخرى إلى الأمعاء الدقيقة.

الأعراض:

عندما تحدث العدوى بعدد قليل من الديدان في طفل جيد التغذية قد لا تكون أي أعراض وتكتشف العدوى عند خروج إحدى الديدان إلى البراز، أو تحليل البراز إلى أي سبب، وهي - عادة - تسبب إسهالاً خفيفاً أو قيئاً، أو آلاماً في البطن، ومن الممكن ارتفاع درجة حرارة الطفل.

المضاعفات:

إضافة إلى سوء التغذية للطفل، فهي تسبب انسداد القناة المرارية أو القناة البنكرياسية، كذلك قد تسبب إحدى هذه الديدان حدوث اختناق إذا ما وصلت إلى الجهاز التنفسي العلوي، وقد تسبب هذه الديدان انسداداً معويّاً فهي تسمى (ثعابين البطن)، وإن كانت كثيرة فهي تحترق الأمعاء وتؤدي إلى حدوث التهاب بالغشاء البريتوني.

دور الأم:

١- لابد من تحليل دوري للطفل كل ثلاثة أشهر للبراز؛ للتأكد من عدم وجودها هي أو غيرها.

٢- للتأكد من نظافة الأكل المُقدَّم للطفل، وعدم الاعتماد على الأكل الخارجي، فغالبًا ما يكون مُلوَّثًا فينقل العدوى للطفل.

٣- ملاحظة الطفل أولاً بأول، من حيث وزنه وملامح وجهه والنظر للبراز من وقتٍ لآخر.

٤- تطهير الحمامات بمواد مُطهرة للقضاء على البويضات الناقلة للعدوى.

العلاج:

بعد إجراء التحاليل اللازمة للطفل والتأكد من وجودها يعطى الطفل جرعة من دواء للإسكارس تؤدي إلى حدوث شللٍ للديدان، وتنزل مع البراز.

الأميبا

تنتشر العدوى بالأميبا - خاصة - في المناطق الحارة حيث ينخفض مستوى المعيشة، والصرف الصحي، وقلة النظافة بسبب الجهل. والأميبا: طفيلٌ وحيدُ الخلية، ينتقل من شخصٍ لآخر عن طريق الماء الملوَّث، والطعام الملوَّث الذي يحتوي على الأميبا في صورتها المتحوِّلة التي تمكنها من الحياة خارج جسم الإنسان في فترات طويلة.

الأعراض:

يعيش معظم المصابين بالأميبا من دون أعراضٍ، لكن هناك بعض الأعراض تظهر عندما تهاجم الأميبا الغشاء المخاطي للأعضاء، وتكون في شكل اضطراباتٍ بسيطةٍ في الجهاز العصبي، وتكون بالغة الشدَّة، فتظهر في صورة دوستاريا مزمنة حيث يتكرر حدوث نوبات إسهال مصحوبة بالدم والمخاط، يفصل هذه النوبات فترةٌ من الإمساك، وهي لا تكون مصحوبةً بارتفاع درجات الحرارة، وقد تحدث آلامٌ متكررة في البطن.

المضاعفات:

من أخطر المضاعفات حدوث التهاب الكبد الأميبي نتيجة لوصول الأميبا للكبد، وهو يسبب ارتفاعاً في درجة الحرارة، ورعشة وألماً في الناحية اليمينية من أعلى البطن، وقد ينتهي الأمر بتكوّن خراج كبدي أميبي.

التشخيص:

عن طريق فحص البراز تظهر الأميبا، وعمل منظار للقولون للتعرف على القروح المميزة الناتجة عنها.

دور الأم:

- ١ - استعملي الماء الجاري لغسيل الخضار لفترة طويلة، ولا تعتمد على أن الأكل سوف يطهى، فينتهي الأمر؛ لأن هناك بعض الطفيليات لا تقتلها درجة الحرارة العادية.
- ٢ - لو لزم الأمر أن نضع مقداراً من الخل والليمون الحامض في ماء لغسل الخضار، فهو يقلل فرص الإصابة بالأميبا.
- ٣ - التحليل الدوري للطفل - بسبب أو من دون - للتعرف على الأميبا بأخذ مطهرات معوية لنضمن سلامة الطفل.

طفلك.... والإمساك

يعاني كثير من الأطفال الرضع من الإمساك، ويعود سبب الإصابة بالإمساك لدى الأطفال الرضع إلى عدم وجود نسبة كافية من الماء في البراز، إلى جانب افتقار الغذاء إلى العناصر الغذائية الهامة التي تعمل على حفظ الماء داخل الأمعاء كالألياف. في بعض الحالات يكون السبب مكث الفضلات لوقتٍ طويل داخل الجزء الأخير من الأمعاء الغليظة، مما يسمح بامتصاص معظم الماء الموجود، وبالتالي يكون البراز جافاً وقاسياً، ويؤدي إلى جروح وألم عند التبرز؛ لذا أنصح الأم أن تسارع بزيارة طبيب طفلها لتفادي حالة الإمساك لدى الأطفال الرضع خاصة.

■ تفادي حالة الإمساك بالطرق الآتية:

- ١- تحسين نوع الغذاء من خلال تناول مزيد من الألياف التي توجد بكثرة في الفاكهة والخضّر، مع ضرورة سلقها قبل تقديمها للطفل لتكون لينّة عند تناولها.
 - ٢- تعويد الطفل على شرب الماء والعصائر الطبيعية باستمرار؛ لتحسين نسبة الماء في الجسم.
 - ٣- التخفيف من تناول الأطعمة التي تسبب الإمساك؛ كالوز والأرز والبيض.
 - ٤- تدريب الطفل، وتعويده على التبرز في ميعاد معين يوميًا.
 - ٥- تنفيذ تعليمات الطبيب فيما يختص بالملينات أو اللبوس.
 - ٦- إذا كانت الحقنة الشرجية ضمن تعليمات الطبيب يراعى الآتي:
 - أ- عدم استعمال ماء الصنبور العادي؛ لأنه مع الإمساك تحدث بعض التسمّات بالجسم، ولكن يكون دافئاً (٤٠ - ٤٥) درجة؛ لعمَلِ الحقنة.
 - ب- يُسأل الطبيب عن تحديد كمية ونوع المحلول الذي يستعمل مع الحقنة كمطهر للأمعاء.
 - ج- التهيئة العامة للطفل لتقبُّل الحقنة الشرجية، وعلى الأم التدريب عليها جيدًا.
- الإمساك ليس مرضًا لكنه عرضة لبعض الأمراض منها:

- ١- الانسداد المعوي.
- ٢- ضيق فتحة البواب.
- ٣- عيب خلقي بالقولون.
- ٤- لبن الأبقار كغذاء صناعي.
- ٥- ناصور بين المهبل وفتحة الشرج.
- ٦- الجوع، والعادات السيئة للتغذية.
- ٧- الاضطرابات النفسية للطفل.

طفلك.... والإسهال

الإسهال - عادة - يصيب الأطفال - خاصة - أقل من سنتين، فهم عرضة لكثير من الأمراض، وقد تكون سببًا للوفاة أو سوء التغذية الذي يُصيب الطفل ويهدد نموه، فالإسهال - في حد ذاته - ليس خطرًا إذا اتبعت الأمُّ القواعد السليمة لإيقافه، وإعلام الطبيب بتطوّر

الحالة حتى لا يحدث الجفاف الذي يشكل خطراً جسيماً على حياة الطفل إذا لم يعالج فوراً. الإسهال: هو عبارة عن تغير في قوام البراز حيث يصبح أكثر ليونة وسهولة، مع زيادة عدد مرات التبرز لدى الأطفال بشكل لا إرادي، وأحياناً يحتوي على (مخاط - دم - صديد).
■ أسباب الإسهال عند الأطفال:

- ١- العدوى بعدوى من مسببات العدوى التي تصيب الأمعاء.
- ٢- الفيروسات؛ مثل فيروس (الروتا).
- ٣- البكتيريا؛ مثل (الشجيلا - باسيل القولون).
- ٤- الطفيليات؛ مثل (الانتاميبا، وبعض أنواع الديدان).
- ٥- أخطاء الأمهات في طريقة، ونمط تغذية الطفل؛ مثل إعطاء كثير من العصائر، وغيرها.
- ٦- يحدث الإسهال كعرضٍ لالتهاب اللوزتين والأذن الوسطى والالتهاب الرئوي.
- ٧- يؤدي الإسهال لأكثر من ثلاثة أيام إلى جفاف. فها هي أعراضه ودرجاته؟
عادةً ما يصاحبه ارتفاع درجة الحرارة وقيء وانتفاخ، ولكن تكمن المشكلة الأكثر خطورة في الجفاف (فقد السوائل والأملاح من الجسم)، وقد يكون بسيطاً أو متوسطاً أو شديداً.

- الجفاف البسيط: من أعراضه العطش المستمر، والوزن يقل بنسبة ٥ ٪.
- الجفاف المتوسط: اضطرابٌ وتوترٌ وجفافُ اللسان، وتكون العينان غائرتين، وانخفاض اليافوخ الأمامي، وفقدان مرونة الجلد، وسرعة التنفس، وضعف النبض، وقلة كمية البول، ووزن الطفل يقل من ٥ - ٩ ٪.
- الجفاف الشديد: ما سبق عرضه في المتوسط والبسيط، بالإضافة إلى صدمة، وفقدان للوعي، والوزن يقل من ١٠ ٪ إلى أكثر.

دور الأم في علاج حالات الإسهال:

- ١- إعطاء الطفل السوائل لتعويض الفاقد.
 - ٢- تقديم الغذاء السهل الذي لا يحتوي على ألياف لراحة الأمعاء؛ مثل الربادي.
 - ٣- إعطاء الطفل محلول معالجة الجفاف من أول يوم إسهال - ولا ضرر - ببطء شديد، وإن رفضه فهناك البرتقال، ولكن في حال الجفاف للطفل سوف تجدينه مُحَبَّباً له بسبب فقد الطفل للأملح.
 - ٤- الإسهال عَرَضٌ لمرضٍ مُعَيَّن، لابد من علاج المرض بالدواء المناسب عن طريق الطبيب المعالج.
 - ٥- عَدَمُ إعطاء الطفل مهدئات؛ لأن الأم يختلط عليها الأمر فلا تعرف: هل هي صدمة من شدة الجفاف، أم هو مفعول المهدئ؟
 - ٦- عدم إعطاء الطفل المضادات الحيوية إلا بأمر الطبيب في حال التأكد من مَرَضٍ فيروسي أو بكتيري؛ لأنها تزيد من الإسهال، وتؤدي إلى تكسير كرات الدم الحمراء فتؤدي إلى حدوث أنيميا.
 - ٧- الغذاء المناسب للطفل في ١٢ ساعة الأولى: يُعطى سوائل بسيطة في أوقات متقاربة؛ مثل الماء، الشاي الخفيف، عصير التفاح، ماء الجيلي، محلول معالجة الجفاف، مع عدم انقطاع الرضاعة إن كان يرضع.
- في النصف الأخير من اليوم الأول: يُعطى الطفل لبنًا منزوع الدسم، أرزًا من دون دسم، بسكويت قليل الدسم، وزباديًا خاليًا من الدسم.
 - في اليوم الثاني: يقدم للطفل الجيلي، توست أو عيش جاف، لبن قليل الدسم، جبن أبيض، وبطاطس مشوية أو مسلوقة، صدر دجاجة مسلوقة، بكمية يتحملها الطفل.
 - في اليوم الثالث: يقدم له طعام من ٦ وجبات، ويكون الطعام شوربة قليلة الدسم، كمبوت جاهز أو مخضر بألياف قليلة.
 - وبعد الثلاثة أيام: يُقدَّم للطفل غذاءً كاملًا طبيعيًّا من قبل حدوث إسهال.

- أما إذا كان الطفل لم يستجب للغذاء المتبع، وكان الطفل:

- ١- يرفض الطعام.
 - ٢- ظهرت عليه علامات الجفاف.
 - ٣- ارتفاع في درجة الحرارة.
 - ٤- ارتفاع البطن.
 - ٥- القيء.
 - ٦- التبول أقل من مرتين في اليوم.
 - ٧- وجود مخاط ودم في البراز.
- يجب على الأم أن تلاحظ وتدوّن الآتي:

- ١- صفات البراز.
- ٢- عدد المرات.
- ٣- لونه.
- ٤- تكوينه من دم ومخاط.
- ٥- وجود صديد.
- ٦- رائحة البراز.

من هذه الملاحظات نعرف مدى استجابة الطفل للعلاج.

وإن لم يستجب الطفل فلا بد للأم من التوجه للمستشفى لإعطائه المحاليل الوريدية الغنية بالأملاح اللازمة، وفي البيت عليها عمل محلول معالجة الجفاف.

وأحثُّ الأمَّ على متابعة تغذية الطفل، وإعطائه الغذاء المناسب حتى بعد التوقف من الإسهال لحمايته من الإصابة بنقص التغذية.

■ ولا بد من وزن الطفل كل يوم لمعرفة الفاقد.

- وعلى الأم - أيضًا - ترطيب جلد الطفل، وخصوصًا جهة الأرداف، وتنظيفها، والعناية بها، وحول فتحة الشرج بعد التبرز، وليس المسح؛ لتفادي حدوث التهابات، ووضع كريم أو زيت لحمايته، وتعرض الأرداف للهواء.
- إذا بقي الطفل يراعى تنظيف جلد الوجه، وثنايا الرقبة، وحول الأذن؛ لمنع حدوث التهابات، أو رائحة كريهة.

المقص عند الأطفال الرضع

تصيب هذه الحالة المحيطة والمجهولة السبب - في كثير من الأحيان - الأطفال الرضع، ويبلغ المغص ذروته في الأسبوع السادس من العمر، ويختفي في الشهر الرابع، فهي تجربة مزعجة للجميع، ويُعرفه الطبيب بأنه (الحالة التي تجعل الطفل يأخذ في البكاء).

الأعراض:

- ١ - بكاء لفترات معينة: يبكي الطفل في الوقت نفسه كل يوم، ويكون - عادة - في المساء، وقد تكون دقائق أو ساعات.
- ٢ - يقوم الطفل المصاب بالمغص بسحب ساقه إلى صدره، أو بالتخبط أثناء البكاء ليُعبر عن ألمه.
- ٣ - بكاء حاد يصعب إيقافه أكثر من العادة، وتستحيل مواساته.

الأسباب:

- لا أحد يعرف الأسباب حقًا، لكن بعض الدراسات حصرت وركزت على عدة أسباب:

- ١ - حالات حساسية (حساسية حليب البقر).
- ٢ - عدم نضج الجهاز الهضمي؛ بسبب انكماش معوي قوي.
- ٣ - غازات معوية متزايدة.
- ٤ - رجوع الأكل إلى المريء (بين الفم والمعدة).
- ٥ - التغيرات الهرمونية في الطفل، والجوع، والانسداد المعوي.

- ٦- الحالة المزاجية للطفل، والتغذية السريعة أو الزائدة عن الحد.
- ٧- قلق الأم، وطريقة تعاملها مع الطفل، وطريقة تغذيته وراحته.
- ٨- النظام الغذائي للأم التي ترضع من الثدي
- ٩- تناول البهارات والشاي والقهوة؛ فهي تزيد من فرص المغص.
- كيف تُريح الأم الطفل من المغص؟

- ١- مدّدي الطفل على بطنه أو على ركبتيك أو ذراعيك، وهدئي بلطف.
- ٢- أرححي بالطفل، واحضنيه، أو تمّشي به ولكن من دون هزة سريعة.
- ٣- شغلي صوتاً بلا نغم قرب الطفل - كالنشافة مثلاً - لتساعد على هدوئه.
- ٤- ضعيه في أرجوحته، وغني له، وردّدي له آيات من القرآن حتى تريح أعصابه.
- ٥- ضعي الطفل على بطنه، ولاحظي خروج الغازات إن كان منتفخاً.
- ٦- اتركي الطفل مع شخص آخر لعشر دقائق، وامشي وحدك.

العلاج:

■ حتى اليوم لا يوجد عقارٌ يوقف المغص بأمانٍ وفاعلية وبشكلٍ عام، ولا بد من استشارة الطبيب.

القيء:

■ هو الإرجاع الكامل أو الجزئي لمحتويات المعدة، ويحدث - غالباً - بعد تناول الطعام. والقيء من الأعراض الشائعة كمرض يصيب الأطفال. وترجع أسبابه إلى:

في الأطفال حديثي الولادة: نتيجة:

- ١- عيوب خلقية بالجهاز الهضمي (انسداد المريء).
- ٢- ابتلاع بعض السائل الأمنيوسي.
- ٣- إصابات الرأس بعد الولادة.

في الأطفال عمومًا:

١ - للأطفال الرضع: زيادة كمية الرضعة، وتحدث للأطفال الذين يتغذون صناعيًا؛ وذلك لزيادة نسبة الدسم بها، ويحدث - أيضًا - نتيجة حمل الطفل وتحريكه كثيرًا بعد الرضعة، وضيق الملابس، وعدم متابعة الطفل، وما يلتقطه من الأرض، إضافةً إلى تعقيم أدوات الرضاعة، وأكله.

٢ - الأمراض المعدية؛ مثل الحصبة والسعال الديكي.

٣ - أمراض الجهاز الهضمي (النزلات المعوية).

٤ - الالتهاب السحائي، وعيوب خلقية في الجهاز الهضمي.

٥ - اضطراب الحالة النفسية للطفل.

٦ - حساسية الجهاز الهضمي.

دور الأم، وتمريض طفلها:

١ - معرفة سبب القيء وعلاجه، والتواجد مع الطفل أثناء القيء ليطمئن الطفل.

٢ - ضعي يديك على جبين الطفل أثناء القيء وبعده، ضعي كمادة باردة على جبينه لراحته.

٣ - العناية بنظافة الطفل، وغسل فمه، وتغيير ملابسه، وخصوصًا إن كان القيء رائحته كريهة.

٤ - تغيير فراش السرير، وغسل رقبة الطفل لمنع حدوث الالتهاب.

٥ - ضعي طبقًا بلاستيكيًا أشبه بالحوض الكلوي بجوار الطفل وبعض المناديل الورقية.

٦ - شجعي طفلك على تناول الطعام كل أربع ساعات، وجعلها جذابة وليس بها دسم.

٧ - إن كان الطفل يرضع فلا بد أن يتجشأ ليخرج الهواء بعد الرضعة.

٨ - في باديء الأمر يعطى الطفل الماء، ومعه بعض العصائر كالليمون مثلاً، وإذا تحسنت

حالته يعطى شربة غير دسمة أو لبنًا قليل الدسم (بقسماط أو جيلي) ليوم آخر.

٩ - وإذا تحمّل ما تقدم، يعطى طعامًا لينًا يومًا آخر، وإن لم يتقيأ يقدم له الطعام العادي.

- ١٠- يُوزَنُ الطفلُ يوميًّا، وتُشعرُ الأمُ طفلها بالعطفِ والحنان.
- ١١- عدم تحريك الطفل بعد الرضعة، وأن تكون الرضعة دافئة، ووضع الطفل على جانبه الأيمن أو بطنه.

يجب أن تلاحظ الأم الأمور الآتية:

- إذا لم يتحمل الطفل الطعام المقدم له.
- إذا كان يتقيأ بعد الرضعة مباشرة.
- دوّني كمية القيء، ولونه، ورائحته، وطبيعته.
- تكوينه، وخصائصه؛ هل هو سائل أم يحتوي على طعام؟
- نوعه؛ هل هو تلقائي؟، يأتي من دون إنذار أم إنسيابي يسبقه الإحساس بالغثيان؟، والأعراض المصاحبة سلوك الطفل، والإسهال، وارتفاع في درجة الحرارة. ولا بد من إعلام الطبيب بها حتى يسهل عليه تشخيص حاله، ومعرفة السبب والعلاج.

النزلات المعوية عند الأطفال:

تعتبر النزلات المعوية السبب الأول لوفاة الأطفال أقل من سنتين في مصر، وتساهم -
لحد كبير - في التسبب لحدوث أمراض سوء التغذية.

أسبابها:

- هناك أسباب كثيرة لحدوث النزلة المعوية، وترجع إلى:
- ١- الفيروسات: وهي أكثر أنواع العدوى الشائعة؛ مثل فيروس (الروتا).
- ٢- البكتيريا: مثل (شيجلا، باسيل القولون، سالمونيلا).
- ٣- طفيليات: مثل (الأنتميا).
- ٤- الخطأ في التغذية: وذلك بإطعامه طعامًا غير مناسب لسنه، وإعطائه كميات تفوق سنه، أو منع تغذيته، ومنع الطعام عنه.

الأعراض:

- ١ - فقدان الشهية.
- ٢ - الإسهال، ويكون برازاً سائلاً، ويتغير لونه ورائحته، وقد يحتوي البراز على مخاطٍ أو دم نتيجة التهاب القولون، وقد يحتوي البراز على صديد، ومعنى وجود دم: أن المسبب بكتيري؛ مثل الشيغلا.
- ٣ - يستمر الطفل المصاب في فقد السوائل إلى أن تظهر أعراض الجفاف.
- ٤ - القيء وأعراضه الموضحة من قبل، وقد يصاحبه ارتفاع في درجة الحرارة، وانتفاخ في البطن.

المضاعفات:

- ١ - الجفاف، حيث يتعرض الطفل للوفاة إن فقد سوائل جسمه.
- ٢ - سقوط المستقيم.
- ٣ - سوء التغذية، والهزال.
- ٤ - الإسهال المزمن.

الوقاية:

- ١ - الاهتمام بالرضاعة الطبيعية.
- ٢ - عدم تلوث مياه الشرب، وغليها - إن أمكن.
- ٣ - تغطية القمامة، والتخلص من الذباب والحشرات، والاهتمام بالنظافة الشخصية؛ كغسل اليدين قبل تحضير الأكل، وتعقيم أدوات الطفل.
- ٤ - تغذية الطفل غذاءً متوازنًا لتعزيز المناعة لديه من وجبات تكميلية مثل الزبادي، البيض، المهلبية، الشُّربة، الفول المهرّوس، الحمص المهرّوس.

٥ - مراعاة القواعد الصحيحة في نظافة الخضار والفاكهة تحت الماء الجاري، واختيار الناضج غير المخزون والفساد.

٦ - وقاية الطفل من الأمراض المعدية؛ وذلك بإعطائه التطعيم.

العلاج:

١ - تعويض سوائل الجسم: أهم عنصر في علاج النزلة المعوية بتغذية الطفل أثناء النزلة؛ حتى لا يضطر لأخذ محاليل وريدية لتعويض الفاقد.

٢ - محلول معالجة الجفاف أفضل وسائل العلاج، فلا تيأسي من محاولاتك في إعطائه إياه؛ لأنه يحتوي على كافة الأملاح المطلوبة؛ مثل كلوريد الصوديوم وكلوريد البوتاسيوم وغيرها، وتعرفني على الطريقة الصحيحة لتحضير المحلول، ليتم ارتواء الطفل كل ٤ - ٦ ساعات.

٣ - يجب الاستمرار في تغذية الطفل كعادته في حالات الإسهال من دون جفاف، مع الإكثار من إعطائه السوائل؛ كـ (الشوربة، وعصير الليمون، ماء الأرز).

٤ - الأطفال الذين يرضعون رضاعةً صناعيةً يُخَفَّف تركيز اللبن إلى النصف، ويزداد بالتدريج إلى أن يصل إلى مُعدّله الطبيعي.

٥ - الأطفال الذين بدأوا في الفطام يجب أن يعطوا أطعمة سهلة الهضم؛ مثل (الزبادي، البطاطس المهروسة، المهلبية، ماء أرز، عصير الليمون أو البرتقال).

٦ - في حالة ارتفاع درجة الحرارة يمكن عمل كمادات باردة نوعاً ما.

٧ - عدم إعطاء الطفل أي دواء دون استشارة الطبيب حتى نوع خافض الحرارة، ولا يُعطى مضاداً حيويّاً دون استشارته حيث إنه يزيد من إسهاله.

وهناك أمراضٌ مُصاحبة للإسهال؛ مثل التهاب الأذن، والالتهاب الرئوي، والتهاب اللوزتين، «يجب التعرف على أعراضها ووضعها في خطة العلاج»
الصفراء (اليرقان):

■ تُفَجَّعُ الأم عند ظهور اليرقان على طفلها الوليد، ولكن هناك نوعان من الصفراء أو ثلاثة:

- ١ - نتيجة عدم توافق فصيلة دم الأم مع الطفل في عامل (rh)، وتظهر أعراضها عند الولادة، ويجب التدخل الطبي السريع.
 - ٢ - الصفراء الفسيولوجية، وتظهر في كثير من المواليد نتيجة عدم نضوج الكبد، وتظهر بعد اليوم الثاني من الولادة، وتختفي بعد اليوم العاشر، وتصبح في معدها الطبيعي.
 - ٣ - قد يكون وجود الصفراء نتيجة بعض الميكروبات أو الفيروسات، أو انسداد القناة المرارية، وهذا يتطلب التدخل الطبي السريع.
- واجب الأم، ودورها:

- ١ - لابد من تحليل (RH) للأم وهي حامل؛ لتكون تحت إشرافٍ طبيٍّ، إن ثبت أن عامل (RH) لديها سالب فلا بد من العناية بها أثناء (الولادة - الإجهاض).
- ٢ - عند ملاحظة الأم لطفلها إن ظهر عليه اللون الأصفر على الجلد، وخصوصًا بياض عينيه فلا بد من أن تتوجه لقياس الصفراء في المستشفى، وبعدها يأتي قرار المستشفى في حالة ما إذا كانت نسبة الصفراء عالية أن تقوم المستشفى بإدخاله الحضانة ليعالج بالضوء، وتعلم المريضة ما يجب القيام به تجاه الطفل من تغطية عينيه، وخلع ملابسه، وتعريضه للضوء، إلى غسل ومسح عينيه، وتقديم الغذاء المناسب له.

٣- إن لم تكن نسبة الصفراء كبيرة، ولم تحتج الحالة إلى مستشفى، فعلى الأم تعريض طفلها لضوء الشمس الصباحي قبل الحادية عشر وبعد العصر، وإرضاعه طبيعياً حتى ينشط الكبد وتزول آثار الصفراء.

٤- يجب ألا تقلق الأم من ظهور الصفراء؛ فهي طالما أنها فسيولوجية فلا خوف منها، وسوف تختفي بعد اليوم العاشر من الولادة.

الفصل الخامس

أمراض التنفس والفم والجلد

رغم إمكانية إصابة الطفل بنزلات البرد والإنفلونزا، إلا أن الأم تستطيع أن تقلل فرص الإصابة بها عن طريق:-

١- الرضاعة الطبيعية: تُعدُّ الرضاعة الطبيعية وسيلة هائلة لحماية طفلك من نزلات البرد؛ لأن مناعة الأم تنتقل إلى الطفل مباشرة من خلال اللبن.

٢- بالنسبة للأطفال الأكبر سنًا فإن الغذاء المتوازن يوفر لهم الفيتامينات والأصلاح اللازمة للحفاظ على أجسامهم ومقاومة المرض.

٣- التدخين السلبي يعرض الطفل للإصابة بأمراض الأنف والأذن والحنجرة.

٤- اجعلي درجة حرارة بيتك معتدلة؛ فالغرف شديدة الحرارة تسبب احتقان الأنف والحنجرة، كما أنها تخفض مناعة طفلك.

٥- احمي من تقلبات الجو المفاجئة والمتغيرة، وقومي باللباسه بعد الحمام - مباشرة - لباسًا جافًا ودافئًا.

٦- من المنطقي أن تمنعي طفلك من الاحتكاك بشخص مريض، فالأطفال حديثو الولادة يجب أن تكوني معهم أكثر حذرًا.

٧- اعلمي أن الأماكن المغلقة بيئة جيدة لانتشار الجراثيم؛ لذا يجب أن تكون الروضة والمدرسة والبيت جيدي التهوية.

علاج الطفل من نزلات البرد والإنفلونزا:

بظهور الأعراض يتم التعرف على المرض، وهي: «رشح الأنف - حشجة في الحنجرة - سعال - عطس - صداع - ضعف الشهية - وأحيانًا ارتفاع درجة الحرارة - واهمرار ودموع بالعين». من الأفضل الاتصال بالطبيب، ولكن هناك ما يجب عليك فعله بجانب الطبيب:

١- لا تعطي طفلك أي دواء دون استشارة الطبيب، وخصوصًا المضاد الحيوي؛ لأن هناك حالات لا تحتاج إلى مضاد حيوي، فما الداعي لإرهاق الكلى بالمضاد الحيوي؟!.

٢- احرصي على أن يحصل طفلك على قدر كبير من الراحة، ولا تُرسله للحضانة أو المدرسة حتى لا يتعرض للإصابة بمرض آخر ولا يعدي أصحابه.

٣- عليك بالسوائل؛ فمن الممكن أن يُصاب الطفل بجفاف، فالنسبة للرُّضْع قديمي لهم ماء باردًا، واحرصي على الرضاعة، والأطفال الأكبر سنًا عليك بعصير البرتقال أو الليمون - وإن كانا يهيجان سعال طفلك -، والينسون، والقرفة، والكرأوية.

٤- لو ارتفعت درجة حرارة طفلك فعليك بالكُمادات، والاتصال بالطبيب لمعرفة نوع المُخفِّض - إن لزم الأمر.

٥- خلال فترة المرض لن يرضى الطفل بأية مأكولات لم يعتد عليها؛ لذا إن كان يشرب اللبن فقدمي له اللبن.

٦- حاولي رفع مقدمة السرير لرفع الرأس قليلاً؛ فإن ذلك يساعد على أن يعمل مجرى المخاط بالأنف بشكل سليم ويسهل عملية التنفس، وذلك بوضع فوطة مطوية تحت المرتبة للطفل الأقل من عام، وتحت الوسادة للأكبر سنًا.

٧- في هذا الوقت يكون الطفل في أشد الحاجة لعطفك وحنانك.

٨- لا تنسي نفسك؛ فأنت والأسرة معرَّضون للإصابة، فاغسلي يديك كثيرًا. فعندما يمرض الطفل تبتس الأم، لكن عند مرض الأم تبتس الأسرة كلها.

- متى يتوجب عليك زيارة الطبيب؟

إذا ارتفعت درجة الحرارة فوق ٣٨.٥ درجة، وإذا استمرت لأكثر من ٤٨ ساعة، وإذا أصيب الطفل بألم في الأذن والكُّحة الشديدة، والقيء، وإسهال، إذا ازرقَّ لون الشفايف وأظفار الطفل، أو حدث فقدان تام للشهية، إضافة إلى الصعوبة في التنفس، صعوبة البلع.

حتى وإن لم يصب طفلك أيُّ من هذه الأعراض، إن لم يبدأ في التحسن بعد ثلاثة أيام من الأفضل استشارة الطبيب.

الكُّحة الجافة، والبالغم عند الطفل؛

مرض الأطفال الذي يأتي تابعًا لتلذات البرد والإنفلونزا، أو عدوى نتجت عن مخالطة شخص مصاب، ولا بد من مقاومة الكُّحة في بدايتها حتى لا تُكوّن حساسية صدر مزمنة عند الطفل، ودور الأم في علاج الطفل ووقايته أهمُّ بكثير من الأدوية والعلاج؛ لتلافي النزلة الشعبية.

طرق التخفيف من حدة الكحة وإذابة البلغم:

- ١- الينسون (كوب مغلي في الصباح، وآخر في المساء)، يوضع الينسون في الماء المغلي، ويترك ١٠ دقائق، ثم يضاف لعلاج الكحة والسعال.
- ٢- تناول الملفوف (الكرنب) والبصل لطرد البلغم.
- ٣- اللعب والجري؛ لتوسيع الشعب الهوائية، ولطرد البلغم.
- ٤- العسل، أكدت الدراسات - ومن قبلها القرآن والإنجيل والتوراة - على أهمية العسل. يُمنح الأطفال المصابون بالسعال ملعقة من العسل، فهي بالفعل علاج فعال، ومؤثر، يُساعد على الإخلاد إلى النوم بشكل يفوق الأدوية؛ وذلك بفعل قدرته الطبيعية على حماية حناجر الأطفال الحساسة من الالتهابات، مما يُخفف من حدة سعالهم، وجاءت أهمية هذه الدراسة في وقت حذرت فيه الأوساط الطبية من الآثار الجانبية للعقاقير المضادة للإنفلونزا والبرد والسعال الخاصة بالأطفال دون السادسة من العمر مما أدى إلى سحب أعداد كبيرة منها من الأسواق.

شروط هامة لعلاج الكحة المصاحبة للبلغم:

- ١- أهم شيء توفير الشروط الصحية؛ مثل منع التدخين في البيت كله.
- ٢- التدفئة المناسبة؛ حيث تكون حوالي (١٩-٢١) درجة مئوية في الغرفة.
- ٣- التهوية الجيدة للغرفة.
- ٤- عدم التعرض لتقلبات الجو المتغيرة.
- ٥- تنظيف الأنف بمحلول ملح مناسب.

التهاب الرئوي:

وتحدث الالتهابات الرئوية نتيجة لإصابة الرئة بأحد الميكروبات، وقد تكون العدوى أولية؛ أي تكون الرئة أول مكان للإصابة، وقد تكون ثانوية نتيجة الإصابة بنزلات البرد والنزلة الشعبية، أو أي مرض مُعدٍ؛ مثل الحصبة والسعال الديكي.

الأعراض:

وتحدث الأعراض بصورة مفاجئة وسريعة في الالتهاب الرئوي الأول، بينما تكون تدريجية في الحالات الثانوية. تبدأ بنزلة البرد، وتنتهي بالالتهاب الرئوي، تتمثل الأعراض في:

- ارتفاع في درجة الحرارة، المصحوبة بقشعريرة، وتشنج، وألم في البطن.
- ازدياد في سرعة التنفس، وقد تكون مصحوبة بزرقة، وإسهال، وحمول.
- انجذاب الجزء السفلي من الصدر للداخل أثناء الشهيق.
- ظهور علامات الإجهاد؛ أثناء الزفير: صوتٌ مُميّز - اتساع فتحتي الأنف: أثناء الشهيق، والشعور بعدم الراحة.

العلاج ودور الأم:-

- ١- الراحة التامة بالفراش، وعدم التعرض للتيارات الهوائية، خاصة بعد استحمام الطفل، لا يخرج من البيت في نفس اليوم، وإذا خرج ثاني يوم يخرج في الظهيرة، والحفاظ على الجو دافئاً داخل الغرفة، وأن تكون جيدة التهوية.
- ٢- وجبات خفيفة سهلة الهضم؛ مثل: اللبن في بادئ الأمر، وعندما تنخفض درجة الحرارة يُعطى غذاءً كاملاً لكن سهل البلع والهضم، ويُعطى سوائل بكثرة.
- ٣- يُغيّر وضع الطفل من آن لآخر، والعناية بمقعده، وتغير ملابسه، والحفاظ على جفافها دائماً.
- ٤- عزل الطفل، مع الحفاظ على الحالة النفسية له، وعدم إزعاجه.
- ٥- الملاحظة الدقيقة له من حيث "مبوط التنفس - القيء - الإسهال والمضاعفات". وإبلاغ الطبيب بها فوراً.

- ٦- العناية بالفم، والأنف، والشفيتين.
- ٧- لا يُنصح بعمل كمادات للطفل المصاب بالالتهاب الرئوي، والحفاظ على جفافه رغم ارتفاع درجة الحرارة.

حساسية الصدر لدى الأطفال:

وهي ضيق الشعب الهوائية، وإهمالها من البداية يسبب التهابات مُزمنة في الشعب الهوائية يمتد طول الحياة. وإصابة الأطفال بحساسية الصدر في ازدياد مستمر، واختلاف العمر الذي يُصاب فيه الطفل قديماً في غضون العام الثاني للطفل، ولكن الآن يُصاب من الأيام الأولى من خروجه إلى الحياة.

أسباب حساسية الصدر لدى الأطفال:- أولاً: الوراثة:

- أول أسباب إصابة الأطفال بالحساسية، وقد يكون هناك تاريخ مرضي بعيد عن الأب والأم.
- ثانياً: التلوث والتدخين:-

- يُعتبر كل من التلوث والتدخين من أهم مشيرات الحساسية؛ لاحتوائهما على ميكروبات وجراثيم ومواد ضارة وسامة تتطاير في الجو، وعبر ذرات الهواء المُستنشق.
- ثالثاً: نزلات البرد الشديدة:-

- عندما تدوم إصابة الطفل بالإنفلونزا والكحة، يكون حافزاً لنوبة الربو (الحساسية).
- ### أعراضها:-

من أهم أعراض الربو الشعبي (الحساسية) السعال المزمن، ووجود أزيز في الصدر عند التنفس، وأحياناً تقطع في التنفس، وتزداد هذه الأعراض ليلاً فتقلق الأم على طفلها، وتزداد عندما يبذل الطفل مجهوداً بدنياً شديداً.

لا بد من المسارعة للطبيب؛ حيث إن تفاقم المشكلة يأتي من تجاهلها، وظن أنها نزلة برد، وصعوبة علاج هذا المرض، فيجد الطفل صعوبة في التنفس ويتغير لون الطفل، ويَزَرَق وجهه، وهنا يجب الإسراع إلى أقرب مستشفى.

خطوات تمريضية بجانب الدواء:

- تبذل الأم جهداً فائقاً لتجنب مهيجات الحساسية، وإبعاد الطفل قدر الإمكان عن مصادر التلوث وعادم السيارات وتيارات البرد الشديدة؛ لتجنب نزلات البرد، والأجواء التي تنتشر فيها جبوب اللقاح، والرطوبة أثناء فصل الصيف، والمبيدات، وكافة الروائح النفاذة؛ كالعطور والبخور، وروائح الطعام، وتجنب تربية الحيوانات الأليفة في المنزل. وأكثر المخاطر على مريض الحساسية الصدرية هي دُخان السجائر؛ فهو يُعتبر جريمة في حال وجود حالة مرضية بالمنزل، وإن لزم الأمر فلا بد من جلسات للتنفس.

- أن تعلم الأم أن وجود بخاخة للطفل ليست شيئاً مخجلاً، بل هي كأي علاج.
- تجنب إثارة الأتربة عند التنظيف أمام الأطفال، وإبعادهم عند التنظيف.
- غسل السجّاد والستائر وتعريضهما للشمس بصورة مُستمرّة لقتل الميكروبات، التي تسبب الحساسية الصدرية عند الأطفال.
- عدم شراء ألعاب للأطفال مكسوّة بالفراء؛ لأنها تحمل الأتربة بداخلها، وتكون سبباً لتهيّج الأغشية المخاطية في الجهاز التنفسي؛ مما يثير الحساسية بالصدر.
- محاولة الإكثار من تناول الفاكهة الغنيّة بفيتامين (سي) لزيادة مناعة الجسم.
- وهناك وصفة علاجية للتخفيف من حدة الحالة: (كمون - شمر - مرة) توضع المكونات مع بعضها بكميات متساوية إلا المرة تكون حسب الرغبة، وتُعمل كطريقة الشاي.

الحمى الروماتيزمية :-

تحدث الحمى الروماتيزمية نتيجة الإصابة بعدوى الميكروب السبحي في الحلق أو اللوزتين، ولكن الكيفية التي تؤدي إلى حدوث هذا المرض ليست معروفة، وجارٍ البحث، وإن كان مُعقّداً؛ لأنه نتيجة لوجود تفاعل مناعي غير طبيعي ضد أنسجة الجسم.

الأعراض:

- هناك أعراض رئيسية، وأعراض ثانوية.

أولاً: الأعراض الرئيسية:

التهاب المفاصل:

ويكون التهاب مرتكزاً بالركبة والكاحل ومفصل الكوع والرسغ، وقد يحدث في عدة مفاصل في نفس الوقت، أو قد ينتقل من مفصل إلى مفصل آخر مع وجود احمرار بالجلد وألم شديد عند لمسه.

١ - روماتيزم القلب:

يحدث التهاب بجميع أغشية القلب وبعضلة القلب نفسها، مما ينتج عنه ألم في الصدر وهبوط في القلب نتيجة ضعف عضلة القلب - حدوث ضيق في صمام القلب بعد عدّة

سنوات من حدوث الحُمى نتيجة تلف الصمامات - وحدوث ارتجاع في الصمام الميترالي، ثم الأورطي.

٢- كورنيا:

هى عبارة عن حركات غير إرادية تشمل عدة مفاصل خاصة الطويلة، فيعاني - أيضًا - من تقلبات في المزاج نتيجة الحركة غير المتسقة.

٣- ظهور عقد (أرسلار):

تظهر تحت الجلد، قد تُرى بالعين المجردة أو تُحسّ خاصة فوق الناحية المصابة من بعض المفاصل؛ مثل: «الكوع - الرسغ - المقطع»، وكذلك في مؤخرة الرأس أو فوق سوكلات الفقرات في منطقة الصدر والبطن.

٤- ظهور طفح جلديّ مميز:

ويظهر في أشكالٍ شبه دائرية خاصة على الساعدين والساقين والجذع، عادة يكون لون الطفح قرمزيًا ويتغير شكله من ساعد لساعد.

ثانيًا: الأعراض الثانوية الصغرى:

١ - ارتفاع درجة الحرارة.

٢ - ألم المفاصل دون وجود تورّم أو احمرارٍ في المفصل.

٣ - زيادة سرعة ترسيب الدم.

٤ - زيادة عدد كرات الدم البيضاء.

٥ - وجود دلائل على التهاب الحلق المتسبب في الميكروب السبحي؛ مثل: الحُمى القُرْمُزِيَّة في وقتٍ سابق، ويكفي وجود اثنين من الأعراض الرئيسية إلى اثنين من الأعراض الصغرى لتشخيص المرض.

العلاج، ودور الأم داخل المستشفى وخارجها

أ- من وصف الحالة بالطبع فإن المكان الطبيعي لها هو المستشفى، وليس البيت ولكن لا نخفي دور الأم في حالة وجودها بجانب طفلها، فعليها الآتي:

■ تعمل على الراحة التامة للطفل، وعدم إجهاده لأي سبب لتفادي تلف القلب.

- عدم تحريكه كثيراً، وعدم إزعاجه، ولا يُسمح للطفل بعمل أى شيء بنفسه إلا في أضيق الحدود المسموح بها.
- تُغيّر ملابس الطفل وفُرُش السرير؛ لتفادي قرح الفراش وتمزق الجلد، ولحماية أطراف الطفل من التصلب، ومساعدة الرثتين على التمدد.
- حماية الطفل من العدوى، وتوفير التسلية المناسبة من لعب يحبها وغيرها، لكن لا تكون كثيرة حتى لا تثيره على الحركة الشديدة.
- إدخال السرور على نفسه حتى يحسّ بالرّضا والتفاؤل، وإن غادر السرير لفترة يكون من خلال الكرسي المتحرك وسحبه ناحية النافذة لتغيير المنظر.

ب- خارج المستشفى لابد من استكمال العلاج عن طريق:

- الجو المناسب للطفل بالمنزل، وإشاعة السرور لحماية الطفل نفسياً.
- تتبع نفس أساليب التسلية في البيت، فهي من خطة العلاج.
- حث الأبوين على عدم ذكر حالة قلب الطفل سواء أمامه، أو أمام الآخرين.
- حماية الطفل من التعرض لأي عدوى في فترة نقاهته.
- عند دخول الطفل المدرسة، لابد من إعلام المدرسين وإدارة المدرسة بحالته لعدم إرهاب الطفل أو عقابه بالضرب.
- زيارة الطبيب بصفة منتظمة، وخصوصاً طبيب الأسنان للعناية بغم الطفل وأسنانه.



التهابات أذن الأطفال :- (الأذن الوسطى)

من الشائع جداً حصول الالتهابات الميكروبية في أذن الأطفال، وقد تتطور الالتهابات تلك لتصبح مُرّمة، أو تُحدِثُ نُقْباً بالأذن، وتستغرق - بالتالي - معاناة الطفل منها وقتاً طويلاً.

أسباب إصابة الطفل بالتهابات الأذن:

- وجود الطفل في محيط منزليّ به مدخنون.
- وجود تاريخ عائلي لحصول التهابات الأذن، وخاصة لدى الإخوة القريبين في السن.

- انتظام الطفل في الذهاب إلى دار الرعاية أو الروضة.
- كَوْنُ الطفل وُلِدَ في وقتٍ مُبَكَّرٍ؛ دون إتمام مدة الحمل.
- تَدَنِّي وزن الطفل عند الولادة.
- تكرار إصابة الطفل بنزلات البرد أو غيرها من الالتهابات الميكروبية.
- استخدام الطفل لضرورة الرضاعة عند ذهابه إلى النوم، واستخدامه المصاصة آنذاك.
- استسهاال الأم رضاعة طفلها وهو نائم، وكَوْنُ المولود ذَكَراً.
- وجود حالة من الحساسية، والاحتقان في الأنف.

الأعراض:

- أعراض الالتهاب الحاد:

- ١- ارتفاع درجة الحرارة.
- ٢- ألمٌ شديدٌ بالأذن المُصابة.
- ٣- إفرازٌ صديديٌّ من الأُذُنِ لأكثر من أسبوعين.

العلاج:

- وعادة يكون العلاج بالمنزل.

- ١- عند ارتفاع درجة الحرارة تؤخذ الكمادات اللازمة، والإسعافات الأولية اللازمة، وإذا استمر الارتفاع في درجة الحرارة فعليك التوجه لأقرب مستشفى.
- ٢- لابد من الاهتمام بحالة الطفل حتى لا يُصاب طفلك بالصمم.
- ٣- إعطاء الطفل سوائل بكثرة تساعد على خفض درجة حرارته، وغسل الأيدي من آن لآخر لتفادي نقل العدوى، ومنع الطفل من هَرَسِ الأذن المُصابة.
- ٤- تجفيف الأذن المُصابة من الإفرازات الصديدية بحذر.
- ٥- مع المهدئات والمخدر الموضعي والمضاد الحيوي الذي يقرُّه الطبيب، وأدوية الحرارة، استعمال قربة ماءٍ ساخن بدرجة حرارة ٤٦ درجة، ووضعها تحت الأذن المُصابة بعد لفّها.

طرق تجفيف الأذن من الإفرازات:

- ١- تلف قطعة من القماش الماصّ أو منديلٍ ورقيٍّ بطريقة حلزونية (برمها).

٢- توضع قطعة القماش (المُبرم) في أذن الطفل بحذر حتى تتشبع الإفرازات.

٣- يتم التخلص من القماش الملوّث بالإفرازات.

٤- تكرر هذه العملية ٣ مرات في اليوم على الأقل.

٥- يتم تخفيف الأذن من الإفرازات في فترة من أسبوع إلى أسبوعين.

إن عملية تخفيف الأذن تستهلك كثيرًا من الوقت، لكن يجب أن تعلّم الأم أن هذه هي الطريقة الوحيدة والبديل الفعّال لتفادي المضاعفات، فيجب على الأم أن تتعلم طريقة التخفيف.

٦- العناية بالجلد حول الأذن المصابة في حالة نزول الإفرازات.

٧- الملاحظة الدقيقة للأعراض الدّالة على المضاعفات.

٨- يجب مراعاة تدفئة الغرفة للطفل، وخاصة الطفل الذي لم يبلغ سوى الشهرين من العمر؛ حيث إنه مُعرّض لفقدان الحرارة الداخلية للجسم بسهولة؛ لذا يجب تغطية جسم الطفل بما في ذلك اليدين والقدمان.

نصائح للأم

١- عدم استخدام الماء المثلّج في عمل الكمادات.

٢- عدم استخدام الخلّ و الكحول في عمل الكمادات.

٣- الإكثار من السوائل في حالة ارتفاع درجة الحرارة، وتخفيف الملابس.

النزلات الشعبية

تحدث نتيجة لالتهاب الغشاء المخاطي المبطّن للقصبة الهوائية والشعبية والشعبيات الهوائية؛ بسبب الإصابة بالكثير من الفيروسات والميكروبات، وغالبًا ما يحدث كأحد المضاعفات الناتجة عن نزلات البرد الشديدة أو أحد الأمراض المعدية؛ مثل: الحصبة، والسعال الديكي، والإنفلونزا.

الأعراض:

١- السعال أهم الأعراض المميّزة للكحة الجافّة، ثم تكوين هموضة بإفرازات.

- ٢- قد يكون هناك ارتفاع في درجة الحرارة، وقد تكون طبيعية.
- ٣- في الحالات الشديدة قد يحدث ضيق في التنفس كما تحدث زُرْقَةٌ، وخاصة في الرُّضْع، ويصبح التنفس سريعاً، وتُصبح الحالة سيئةً جداً.
- العلاج، ودور الأم:**

- ١- بعد الذهاب للطبيب وتشخيص الحالة، يجب على الأم راحة طفلها في الفراش.
- ٢- واستنشاق هواء نقي في غرفة جيدة التهوية، إن لم تكن الحالة تستدعي إعطاء الطفل الأكسجين في غرفة دافئة غير معرضة للتيارات الهوائية.
- ٣- وجبات خفيفة وسهلة الهضم، وسوائل بالقلم.
- ٤- سوائل دافئة، وملعقة عسل على الإفطار، وأخرى قبل النوم، ولكن تُعطى السوائل على فترات، إذا كانت مصحوبة بقيء.
- يُسمح أن ينام الطفل بالوضع الذي يريحه، وتوفير وسادات كافية لضمان راحته لتحرك الإفرازات؛ لأن سكونها يسبب شدة مخاطية بالشعب والممرات الهوائية مما يؤدي إلى انكماش جزء من الرئة.
- يُعطى الطفل الغذاء بكميات صغيرة، وعلى فتراتٍ مُتقاربة؛ حتى لا تمتلئ المعدة فتضغط على الحجاب الحاجز، فيتسبب في ضعف الطفل وشعوره بعدم الراحة والألم والصعوبة في التنفس.
- يُعطى الطفل العلاج والمُضادات الحيوية في موعدها المحدد، والعناية النفسية له أهم من العلاج.

التهاب الحلق واللوزتين

يتسبب هذا الالتهاب عن عددٍ كبيرٍ من الفيروسات والميكروبات، ومن الصعب التفريق بين هذه المسببات عن طريق الصور الإكلينيكية، التي تتشابه إلى حدٍ كبير في جميع الحالات.

أعراض المرض:

- ارتفاع في درجة الحرارة غالباً، صعوبة في البلع وألم في الحلق، ويشكو بعض الأطفال من ألم في البطن، وقيء، وتضخم العقد الليمفاوية بالرقبة، واحتقان اللوزتين (بالكشف طبعا).
- ويوجد صديد باللوزتين في صورة بشور، أو غشاء يغطيها كلها أو جزءاً منها، وشعور بالإرهاق والغثيان.

المضاعفات

- ١- التهاب بالأذن الوسطى والجيوب الأنفية.
- ٢- التهاب الرئوي، والنزلات الشعبية.
- ٣- مضاعفات تظهر بعد فترة؛ مثل: الحُمى الروماتيزمية، والتهاب الكلى الحاد.

دور الأم

- ١- بالطبع كل هذه الأعراض تكون واضحةً للأم عند حدوث المرض، فلا بد من علاج ارتفاع درجة الحرارة المصحوبة بالمرض بالكدمات الفاترة.
- ٢- زيارة الطبيب لأخذ العلاج المناسب للطفل.
- ٣- إن تكررت إصابة الطفل بالتهاب اللوزتين أكثر من ٤ مرات في السنة، فينصح كثير من الأطباء باستئصال اللوزتين.
- ٤- عليك بالسوائل الساخنة وسهولة البلع، والمشروبات؛ مثل: (الينسون، والكرامية، والشربة الدافئة، والشاي، والتيليو).
- ٥- الراحة بالفرش، ولا تغادري طفلك، واحتضنيه؛ لأنه غالباً ما يكون في حاجة إليك.
- ٦- عمل غرغرة بمحلول ملح دافئ لتخفيف آلام الحلق.
- ٧- يجب أن يكون الطفل بمعزلٍ عن أقرانه لعدم انتشار العدوى.
- ٨- إذا أهمل العلاج، وأصيب الطفل بهذا المرض لمراتٍ متتالية فقد يتعرض الطفل للإصابة بالحُمى الروماتيزمية أو التهاب الكلى.

استهلال

التسنين... ومراحله

التسنين: حالة يمرُّ بها كلُّ طفلٍ، مثل المني والحبو، إلّا أنّها تختلفُ من طفلٍ لآخر. وسوف تعلمين أعراض التسنين ومتى تقلق الأم؟

إن أولى أسنان الطفل تبدأ في البروز عند بلوغه سن ٥ أو ٦ أشهر، وتلاحظ الأم عندما يبدأ الطفل بعضّها فتجدُ بروزَ السنِّ الأولى، ومن الممكن أن تتأخّر ظهور الأسنان حتى عمر سنّة تقريباً، خصوصاً عند الأطفال الخُدَّع (ناقصي النمو)، ولكن لا يعني هذا أن هناك مشكلةً لدى الطفل.

أعراض التسنين

من الأعراض المصاحبة للتسنين:

- ١- زيادة إفراز اللعاب وسيلانه.
- ٢- إصابته بالإسهال ورغبته في مضغ الأشياء لحك منطقة اللثة، وتختلف حدتها من طفلٍ لآخر.
- ٣- ارتفاع بسيط في درجة الحرارة لا يتجاوز ٣٨ درجة.

أعراض مشابهة للتسنين

إن الأطفال قد يُصابون ببعض الأمراض، ومنها الالتهابات الفيروسية، والرشح والزكام وفيروسات الحلقي، التي تُشابه أعراض التسنين، لكنها تختلف في شدتها أمّا هذه الأخيرة غالباً ما تكون خفيفة، وإذا اختلط عليك الأمر فاذهبي إلى الطبيب.

ظهور الأسنان

يستمر ظهور الأسنان بصورة متواصلة من سنّ (٦ أشهر إلى سنتين)، وفي هذا الوقت من الممكن أن يمرّ الطفل بكثير من الأمراض التي تشابه أعراضها بالتسنين كالحُمى، والإسهال، القيء، والزلة المعوية، التي يصاب بها نتيجة وضع أغراض ملوثة في فمه، وتبدأ الأسنان السفلية أولاً في البروز.

فيتامينات مساعدة

إذا بلغ الطفل العام الأول دون ظهور أية سن، على الأمّ عرض طفلها على الطبيب لأنه من الممكن أن يعاني نقص فيتامين (ج) أو (د) أو من لين في العظام أو أنيميا، ومن الأخطاء الشائعة أن الأم تعتقد أن طفلها يحتاج إلى كالسيوم، فقد يؤدي كثرة الفيتامينات إلى تقلص في الكلى أو الأنسجة الدهنية أو الأمعاء كما أن فيتامين (ب) يؤثر في الجلد، ويتسبب في حدوث تقرّحات، فلا تعطي لطفلك أي فيتامين دون استشارة الطبيب.
وعليكي بالآتي:-

- ١- استخدمي مَصاصةً نظيفةً لطفلك.
- ٢- استشيرِي الطبيب قبل إعطائه خافضًا للحرارة أو أي فيتامين لتحديد الجرعة المناسبة حسب وزن الطفل.
- ٣- لا تستخدمي (جِلّ التسنين)، الذي يعمل على تخدير اللثة بإفراط؛ فاستخدامه المفرط يتسبب في شرقة للطفل أثناء الرضاعة.
- ٤- نوّعي غذاء طفلك.

تعليم الطفل العناية بأسنانه

المرحلة العمرية المثالية لتعليم طفلك العناية بأسنانه تبدأ من بزوغ أسنانه، أي ابتداءً من سنّ سنتين إلى ثلاث سنوات، وهي فترة نمو الأسنان، وخلال هذه الفترة يجب على الطفل مشاهدة والديه يستخدمان فرشاة الأسنان، ولتشجيعه يجب إحضار فرشاة صغيرة ومعجون خاصّ بالأطفال، حتى إذا ابتلع الطفل جزءً منه لا يضرّه، وبمجرد تقليد والديه فباستخدام أدوات التنظيف الخاصة بالأسنان، سوف تترسخ هذه العادة لديه ليأرسلها تلقائيًا، مثل غسل يده قبل الأكل وبعده، والاستحمام، وتغيير الملابس، وغيرها من العادات الأساسية.

رائحة الفم الكريهة عند الأطفال

رائحة الفم الكريهة مشكلةٌ صحيّةٌ تؤثر - اجتماعيًا - على من يعانيها، وإذا تعددت الأسباب المسؤولة عن حدوثها، والتي تشمل الأسنان، واللثة، والغذاء، والهضم، وبعض

الأمراض، وثمة حلول قصيرة وطويلة المدى لعلاجها، فإن كان التسوّس من أسبابها هل يعاني الأطفال منها؟

في الحالات الطبيعية تُعتبر المعدة محمية من ارتداد الطعام في المريء، هناك من الأطعمة التي تؤثر على رائحة الفم كالبصل والثوم، وبعض أنواع الصلصات الدسمة، ولكنها لا تدوم طويلاً، وفي المقابل تؤثر حموضة المعدة في هذا الإطار وسوء الهضم، ويمكن علاجها بأدوية الحموضة.

ويأتي دور الأسنان وخصوصاً التسوّس ويرافقه التهاب اللثة؛ فالالتهابات تولّد رائحة كريهة في الفم؛ لأن الأسنان المجوفة تتحول إلى مخزن لفضلات الطعام، فتصاب بالفطريات الخاصة، وتؤدي إلى إنتاج روائح كريهة في داخله.

وتأتي أيضاً مشكلات الأنف والجيوب الأنفية، فالالتهابات تؤثر لوقتٍ طويل على رائحة الفم، والضغط النفسي أيضاً يؤدي إلى الإصابة برائحة الفم وخصوصاً لدى الأشخاص الذين لا يعانون من أية مشكلة صحيّة في الهضم، أو الأنف، أو اللثة والأسنان. - ولكن من هو المسؤول عن رائحة الفم الكريهة؟

نحو ٩٠٪ من الحالات تكون عن طريق تراكم بكتيري في شقوق اللسان، علماً بأن هذه البكتيريا تشكّل نوعاً من المواد التي تتطاير بشكل كبير في الفم، وتخرج في الهواء، ويُفسّر وجود رائحة كريهة في الصباح: بأن إفراز اللعاب يكون قليلاً أثناء النوم مما يزيد من التراكم البكتيري داخل شقوق اللسان ويزداد معه التبخر البكتيري الذي تصدر عنه الرائحة المزعجة.

وفي الحالات العادية يلعب كوب الماء أو الفطور دوراً في القضاء على هذه الرائحة الكريهة، لكن تتفاقم بعض المشكلات عند بعض الأشخاص دون غيرهم لأن هناك أسباباً من بينها تسوّس الأسنان واللثة، والمعالجة غير الدقيقة للأسنان مما يؤدي إلى تراكم بكتيري داخل أسنان المصاب، فلا بد من زيارة طبيب الأسنان للتأكد من ذلك، وتعرف الطرق الصحيحة لغسل الأسنان وكيفية العناية بالفم، وكذلك اللسان يسبب تراكم البكتيريا داخله، وننصح بتنظيف الأسنان عند كل وجبة طعام فضلاً عن استعمال خيط الحرير ليلاً لإزالة

الترّاكم الغذائيّ من بين الأسنان، وتحرير فرشاة الأسنان على الجزء الأعلى من اللسان فإن هذه العملية تخفّف من وجود البكتيريا الموجودة، وهناك كثيرٌ من أنواع الفرش التي تحتوي على إضافاتٍ لتنظيف الأسنان، ومن الضروري المضمضة بسوائل خاصة ضد البكتيريا. وعليك بتناول العلكة الخاصة برائحة الفم؛ فهي من الحلول القصيرة فيمكن الاعتماد عليها لحين معرفة السبب المباشر.

- هل يعاني الأطفال من هذه المشكلة؟

من النادر إصابة الأطفال بهذه المشكلة، لكن عند الإصابة - وقد يتمتعون بصحة جيدة - فلا بد من زيارة اختصاصيّ في أمراض الأنف والأذن والحنجرة للتحقّق من عدم وجود جسم غريب في منطقة الأنف، وعند اكتمال أسنان الأطفال لابد من تعويدهم على نظافة الفم، ولدى الرّضع عادة مصّ الرضيع أصابعه أو جزءاً من القماش إلى الإصابة برائحة الفم الكريهة، وإن كان الطفل بصحة جيدة لابد من البحث عن الأسباب، كما يؤدي التنفس الدائم من الفم إلى رائحة الفم الكريهة، وإن كان أهم أسبابها عند الأطفال هي الأنف والحنجرة وحساسية الأنف.

العناية التمريضية لبعض حالات جلد الأطفال من التهابات

العناية التمريضية لحالات الجلد:

١- التهاب الجلد لدى الأطفال حديثي

الولادة.

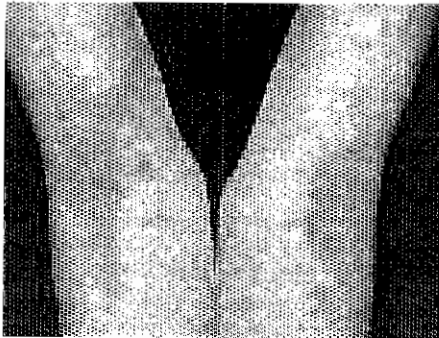
٢- حمو النيل.

٣- التينيا.

٤- التهاب الجلد حول مقعده الطفل.

الأعراض والعلامات العامة للمشاكل الجلدية:

١- الهرش: ويكون بسيطاً أو بشدة حسب حالة المريض.



٢- ظهور بثور فوق سطح الجلد، تحتوي على سائل في بادئ الأمر كثيرًا ما يتحول هذا السائل إلى صديد يفتح تلك البثور من تلقاء نفسها، ثم تجف وتتحول إلى قشرة تقع أيضًا من تلقاء نفسها في بعض الحالات لا تترك أثرًا.

٣- التهاب واحمرار الجلد.

٤- سقوط الشعر مثلما يحدث في حالات تينيا فروة الرأس.

٥- حرقان الجلد.

٦- ارتفاع درجة الحرارة.

٧- اضطراب مزاج الطفل المصحوب بالعصبية.

٨- البكاء المستمر خاصة عند الأطفال الصغار.

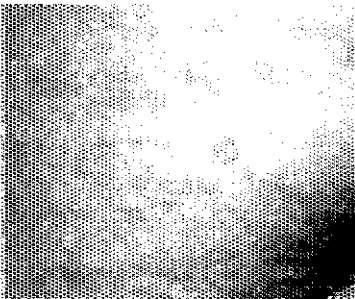
دور الأم في حالات الجلد لدى الأطفال:

■ التهاب الجلد لدى الأطفال حديثي الولادة.

١- عزل الطفل عن الأطفال لعدم انتشار العدوى.

٢- اتباع تعليمات الطبيب فيما يختص بوضع المراهم التي تحتوي على قاتل للبكتيريا المسببة للمرض.

٣- استخدام كمادات ساخنة مكان الإصابة بالمرض (درجة حرارتها مناسبة لتحمل الطفل).



التينيا Ringwormortinea

تينيا الرأس Tinea Capitis

١- تغيير تعليمات الطبيب فيما يختص بوضع المراهم

القاتلة للطفيل المسبب للمرض.

٢- تغطية الرأس بقطعة قماش أو استعمال الغطاء

الخاص بالرأس مع العناية بغسله وغليه يوميًا لتفادي

انتشار العدوى.

٣- أهمية العزل لحماية الآخرين، ولعدم انتشار العدوى.

- ٤ - النظافة العامة لرأس وجسم الطفل مع استعمال الغلي عند غسل الملابس وفرش السرير.
- ٥ - تقليم أظفار الطفل.

تينيا ثانيا الجلد Tinea Corporis

- ١ - استعمال المراهم القاتلة للطفيل المُسبِّب.
- ٢ - كمادات برمنجانات البوتاسيوم على الأماكن المتورمة والمصابة.
- ٣ - تقليم أظفار الطفل ومنعه من الهرش.
- ٤ - تعقيم الملابس، وفرش السرير بالغلي والتعريض للشمس.

تينيا القدم Tinea pedis

- ١ - يُنصح الأطفال بلبس الأحذية الخاصة بهم، وعدم تبادل أحذية الغير.
- ٢ - عدم لبس الأحذية لمدة طويلة.
- ٣ - لبس الجوارب النظيفة، وتهوية الحذاء.
- ٤ - التأكد من نظافة حمام السباحة وحجرات الألعاب لتفادي الإصابة بالأمراض الجلدية.
- ٥ - الرعاية التمريضية الروتينية، مع اتباع قواعد النظافة.
- ٦ - عمل حمام يومي للطفل، باستعمال "السافلون" أو مستحضر آخر مُطهر لمنع انتشار العدوى ولراحة الطفل.
- ٧ - تغيير وضع الطفل من آن لآخر، خاصة الجو الحار؛ لإعطاء فرصة لجلد الرأس حتى يتعرض للهواء من جميع الجهات.
- ٨ - إعطاء السوائل بكميات كافية.
- ٩ - الغذاء الغني بالفيتامينات والبروتينات مع قلة كمية المواد الكربوهيدراتية.
- ١٠ - منع الطفل من حك الجلد، وذلك بتغيير حركة يده.

حمى النيل



- ١- النظافة العامة يوميًا بأخذ حمامٍ دافئٍ وصابون جيد النوع، مع الشطف الجيّد والتخفيف.
- ٢- لا يُترك الطفل في مكان حار، ويتجنب الإكثار من الملابس والأغطية في الجو الحار لتفادي حدوث العرق.

٣- يَسَاساً جسم الطفل بالكالامين لتلطيف حدّة الرغبة في الهرش.

٤- حتّ الطفل إذا كان سنّه يسمح بالفهم على عدم الهرش، أما إذا كان صغيراً فنغير حركة يده.

٥- العناية بملابسه وفُرُش السرير.

٦- تجديد هواء الحجرة باستمرار.

٧- اتباع تعليمات الطبيب.

٨- عدم وضع المراهم جُزأً.

الالتهابات حول مقعدة الطفل

وهو التهابٌ ناتجٌ عن البول والبراز من الطفل في حالة الإسهال مثلاً أو ارتداء الحفاضة

لمدّة طويلة.

يُعالج كالآتي:

١- النّظافة التّامة للمنطقة بأكملها، مع إبقاء الطفل جافاً ونظيفاً طوال الوقت.

٢- وضع الطفل على بطنه فوق السرير، وترك المنطقة عارية؛ لتتعرض للهواء أو أشعة الشمس إن أمكن.

٣- وضع الكريمات المرطبة حسب تعليمات الطبيب.

- ٤- تعقيم لفائف الطفل وتعرضها لأشعة الشمس، وكيها حتى لا تعود له مرة أخرى.
- ٥- عدم إلباس الطفل أي ملابس بها خيوط النايلون أو ألياف صناعية.
- ٦- عدم استعمال صابون به صودا كاوية، ويُستحسن استعمال صابون عاديّ.

الفصل السادس

معلومات ونصائح تُهمُّ كلَّ أمٍّ في
انتظار مولودٍ جديدٍ أو لَدَيْهَا رَضِيعٌ..

الوقاية من الحوادث

■ تَطَوُّرُ الطِفْلِ الحَرَكَيّ فِي سَنَتِهِ الْأُولَى:-

- ١- الشهر الأول:- يرفع الطفل رأسه قليلاً، ويقوم ببعض حركات الحبو، وَيَقْبِضُ عَلَى الأشياء بعينه حتى الخط المتوسط.
- ٢- شهران:- يُبْقِي رَأْسَهُ فِي الْخَطِّ الْوَسْطِ، يتوقف عن إغلاق قَبْضَتِهِ بِقُوَّةٍ، يُلاحِظُ الأشياء بعينه.
- ٣- الشهر الثالث:- يستند إلى منكبيه في وَضْعِيَّةِ الانكِبابِ وَيَرْفَعُ رَأْسَهُ بِثَبَاتٍ.
- ٤- الشهر الرابع:- يُبْقِي كَفَّيْهِ مَفْتُوحَتَيْنِ أَثْنَاءَ الرَّاحَةِ وَيَشُدُّ الْمَلَابِسَ وَالْأَعْطِيَّةَ وَيَجْلِسُ جَيِّدًا عندما يسند ويحرك ذراعيه بانسجام مع حَرَكَةِ الْقَبْضِ وَيَلْمَسُ الْمَكْتَبَ الْمَوْجُودَ عَلَى الْمَائِدَةِ.
- ٥- الشهر الخامس، والسادس، والسابع:- يَنْقَلِبُ عَنْ وَضْعِ الْاِسْتِقَاءِ عَلَى الظَّهْرِ إِلَى الْاِسْتِقَاءِ عَلَى الْبَطْنِ، يجلس جيداً - يضع قدميه في فمه عندما يكون مُسْتَلْقِيًا عَلَى ظَهْرِهِ - ينقل الأشياء من يدٍ لِأُخْرَى، يجلس بمفرده لبعض الوقت، يُحَاوِلُ التَّقَاطُفَ الْأَشْيَاءَ الَّتِي وَقَعَتْ مِنْهُ، يمكنه تنسيق حركة العين مع اليدين، يستطيع التركيز على الأشياء الصغيرة جداً.
- ٦- الشهر الثامن والتاسع:- يَحْبُو وَيَسْحَبُ قَدَمَيْهِ، يَقِفُ مُسْتَنِدًّا عَلَى الْأَثَاثِ، وَيَتَجَوَّلُ حَوْلَهُ، وَيُحِبُّ أَنْ يَقِفَ بِمَفْرَدِهِ، يستخدم قبضة الكَمَاشَةِ، وَالذَّرَاعُ مَرْفُوعَةً إِلَى أَعْلَى مِنْ مَسْتَوِي الْكَتِفِ، يَسْتَعْمِلُ سَبَابَتَهُ لِلْقَبْضِ عَلَى الْأَشْيَاءِ الصَّغِيرَةِ، يَمَضُّ إِصْبَعَهُ وَيَقْبِضُ عَلَى زُجَاجَةِ الْحَلِيبِ.
- ٧- الشهر العاشر والحادي عشر والثاني عشر: يمشي بمفرده، أو عند إمساك يده يدور حول نفسه عندما يكون جالساً، يتسلق الأثاث والكتب والكراسي، لا يُحِبُّ أَنْ يَكُونَ مُقَيَّدًا؛ فَهُوَ وَلَدٌ حَرٌّ يُحَاوِلُ أَنْ يَكْتَشِفَ مَا حَوْلَهُ بَعِيدًا عَنْ أُمِّهِ، يفهم تعليمات الكبار والجمل البسيطة، وَيَكُونُ مُتَعَاوِنًا عِنْدَ إلباسه الثياب.

إن عرفت مراحل تطوّره الحركي في السنة الأولى يجدر بك التعرف على بعض الحوادث التي يتعرض لها الطفل في السنة الأولى والحذر منها:-

أولاً:- سحب الأشياء الغريبة.

إن سحب الأشياء الغريبة شيء بالغ الخطورة في الأشهر الأولى من العمر، لكن يجب على الأم الحذر واتخاذ اللازم نحو عدم حدوثها، وأتباع طرق الأمان وإبعاد كل خطير قريب من الطفل كما يلي:-

- ١- مخاطر بودرة الأطفال بجانب الطفل.
- ٢- تبعد الأشياء الصغيرة مثل الأزرار والخرز من أمام الطفل، وأغطية زجاجات المياه الغازية.

- ٣- ترك الأرضية خالية تماماً من الأشياء خاصة الصغيرة.
- ٤- لا يعطى الطفل أي نوع من الحلوى الجامدة، المكسرات، أطعمة تحتوي على بذور.
- ٥- لا تعطي للطفل أية لعبة يمكنه فصل أجزائها، وخصوصاً إن كانت صغيرة.

ثانياً:- الاختناق:

- ١- لا تترك الأكياس البلاستيكية بجانب الطفل.
- ٢- لا تغطى مرتبة السرير أو الوسادة بالبلاستيك.
- ٣- التأكد من أن حجم السرير مناسب للطفل، والمرتبة من النوع الجيد.
- ٤- لا تعلق قارورة الرضاعة (البزازة) في رقبة الطفل بشريط، أو السكّاتة.
- ٥- يُرفع سرير الطفل بعيداً عن أثاث الحجرة ولا يجب أن تنام أمه معه.
- ٦- لا يترك الطفل وحده أبداً في حوض الاستحمام (البانيو) خوفاً من الغرق.
- ٧- لا يترك باب الحمام مفتوحاً خوفاً على الطفل من تسلق حوض الاستحمام خاصة إذا كان به ماء، ولا تترك أوان كبيرة مملوءة بالماء على الأرض، وتوضع على سطح عالٍ لضمان عدم دخول الطفل فيها.

- ٨- تُقْفَلُ أبوابُ الأفران، الثَّلَاجات، الغَسَّالات، بِصِفَةِ مُسْتَمِرَّةٍ وبِإِحْكَامٍ.
٩- لا تُرَضِّعُ الأمُّ طِفْلَها وهي نائِمةٌ خَوْفاً على الطِّفل من ضَغْطِ الثدي على أنْفِه واختناقِه دون أن تشعر.

ثالثاً:- السَّقُوطُ:

- ١- تُرْفَعُ دائِماً حَوَاجِزُ السرير، وإذا كانا لا يعملان يربطان في السرير لِحْنِ إِصْلَاحِهما، ولا يُتْرَكُ الطِّفلُ أبداً في مكانٍ عالٍ بدون حِرَاسَةٍ تحميه.
٢- لا يُتْرَكُ الطِّفلُ أبداً على كُرْسِيِّه من دون حِماية خاصة وبِخَدَرٍ شَدِيدٍ، وخاصة إذا كان على سطحٍ مُرْتَفِعٍ أو بِجِوارِ سُلَّمٍ، ولا يُتْرَكُ بمفرده أبداً.
٣- يُمَسَّكُ الطِّفلُ على كُرْسِيهِ أَثناءَ تَنَاولِ الطَّعامِ.
٤- لا يُتْرَكُ بابُ الشَّقَّةِ مَفْتُوحاً خَوْفاً من التَّرَلُّقِ على السُّلَّمِ.
٥- لا يُتْرَكُ الطِّفلُ بمفرده يَتَجَوَّلُ بِالْمَنْزِلِ خَوْفاً من جَذْبِ المِغَارِشِ وما عليها فَتَسْقُطَ على رأسِه؛ من فَضِيَّاتٍ وَزُجَاجٍ وَنُحْفٍ.....إلخ.

رابعاً:- التَّسَمُّمُ:

لا تُحْدِثُ حِوَادِثُ تَسَمُّمٍ مِنَ الشَّهْرِ الْأَوَّلِ إِلَى الرَّابِعِ غَالِباً، وَلَكِنْ لَا بَدَّ مِنْ تَوَخُّي الْحَذَرِ بَعْدَ ذَلِكَ:-

- ١- لا يُعْطَى الطِّفلُ أَدْوِيَّةَ الْكِبَارِ إِنْ لَمْ تَوْجَدْ بِهَا نَشْرَةٌ تَنْصُصُ عَلَى إِباحَةِ ذَلِكَ، وَتُحَدَّدُ كَمِيَّةُ وَطَرِيقَةُ الاسْتِخْدامِ.
٢- لا يَجِبُ إعْطاءُ الطِّفلِ الحَبُوبَ المَلَوَّنةَ على أَنَّها حَلَوَى، وَيَجِبُ أَنْ تُرْفَعَ الْأَدْوِيَّةُ أَوْ الْمَوادِّ السَّامَّةُ بَعْدَ اسْتِعمَالِها مِباشَرةً إِلَى مَكَانِها المُعْتَادِ.
٣- التَّأَكُّدُ مِنْ أَنَّ الدَّهاناتِ فِي الْأثاثِ خالِيَّةٌ مِنَ الرِّصاصِ.
٤- وَضْعُ الْمَوادِّ السَّاخِنةِ المُسْتَعْمَلَةِ فِي الْأفرانِ الْمَنْزِلِيَّةِ على رَفٍّ عالٍ.
٥- تُعَلَّقُ النِّبَاتاتُ الْمَنْزِلِيَّةُ على أَسطِحٍ عَالِيَةٍ وَلَا تُتْرَكُ على الْأَرْضِ.

٦- لا يَجِبُ تَحْزِينُ كَمِّيَّةٍ مِنْ سِوَائِلِ التَّنْظِيفِ أَوْ الدَّهَانَاتِ أَوْ المُمِيدِ الحَسْرِيِّ أَوْ آيَّةِ مَادَّةٍ سَاخِنَةٍ.

٧- التَّخْلُصُ مِنَ العُبُوتِ الفَارِغَةِ حَتَّى العَصَائِرِ والأَلْبَانِ؛ لِمَنْعِ تَكَاثُرِ البِكْتِيرِيَا بِدَاخِلِهَا.

٨- لَا تَوْضَعُ المَوَادَّ السَّاخِنَةَ فِي عُبُوتِ الطَّعَامِ الفَارِغَةِ وَرُجَاجَاتِ المَاءِ.

٩- الِاحْتِفَازُ بِرَقْمِ الإِسْعَافِ لِسَهُولَةِ الِاتِّصَالِ عِنْدَ الْحَاجَةِ.

خَامِسًا :- الحَرُوقُ :

١- يَجِبُ اخْتِبَارُ مَاءِ الحِمَامِ وَدَرَجَةِ الحَرَارَةِ الخَاصَّةِ بِالرَّضْعَةِ عَلَى ظَهْرِ اليَدِ قَبْلَ الِاسْتِعْمَالِ.

٢- لَا تُسَكَّبُ السَّوَائِلُ السَّاخِنَةُ بِالقَرَبِ مِنَ الطِّفْلِ .

٣- لَا يُتْرَكُ الطِّفْلُ فِي الشَّمْسِ لِمُدَّةٍ لَا تَزِيدُ عَنْ بَضْعِ دَقَائِقٍ.

٤- تُغْسَلُ مَلَابِسُ الطِّفْلِ بِصَابُونٍ جَيِّدٍ، وَلَا تَسْتَعْمَلُ المُنْظِفَاتِ القَوِيَّةَ.

٥- لَا يُتْرَكُ الطِّفْلُ بِمَفْرَدِهِ فِي السَّيَارَةِ.

٦- وَضَعُ الحَوَاجِزِ أَمَامَ أَجْهَزةِ التَّدْفِئَةِ لِلأَمَانِ.

٧- إِبْعَادُ الأسلاكِ الكَهْرَبَائِيَّةِ أَوْ إِخْفَافُهَا عَنْ مُتَنَاوِلِ أَيْدِي الأَطْفَالِ.

٨- وَضَعُ قِطْعِ الأَثَاثِ أَمَامَ (فَيْشَةِ) الكَهْرَبَاءِ أَوْ تَغْطِيتِهَا.

٩- تُرْفَعُ المِفَارِشُ فِي حَالِ تَحْضِيرِ السُّفْرَةِ خَوْفًا مِنْ وَجُودِ سِوَائِلٍ عَلَيْهَا سَاخِنَةٍ تَحْرِقُ الطِّفْلَ.

١٠- وَضَعُ الأَشْيَاءِ السَّاخِنَةِ مِثْلَ الشُّمُوعِ وَأَعْوَادِ البُخُورِ وَأَقْفَاعِ السِّجَائِرِ المَشْتَعِلَةِ عَلَى

أَسْطَحٍ مُرْتَفَعَةٍ بَعِيدَةٍ عَنِ الأَطْفَالِ.

سَادِسًا :- حَوَادِثُ السَّيَّارَاتِ :

١- يُحْمَلُ الطِّفْلُ بِعَنَاقَةِ أَوْ أَمَامِ التَّنَقُّلِ بِالسَّيَّارَةِ.

٢- لَا تُتْرَكُ عَرَبَةُ الطِّفْلِ خَلْفَ سَيَّارَةٍ مُتَوَقِّفَةٍ.

٣- لَا يَوْضَعُ الطِّفْلُ عَلَى مَقْعَدِ السَّيَّارَةِ دُونَ إِسْنَادِهِ أَوْ الإِمْسَاكِ بِهِ.

٤- لَا يُسَمَحُ لِلطِّفْلِ أَنْ يَلْعَبَ فِي الحَدِيقَةِ أَوْ الشَّارِعِ بِمَفْرَدِهِ.

سابعاً:- الجروح والشوّهات:

- ١- لا يُسمح للطفل باستخدام الشوكة لإطعام نفسه.
- ٢- من الأفضل استخدام أطباق مصنوعة من البلاستيك، ووضع الأكل بها.
- ٣- نتأكد أن لعب الأطفال ليست مُدببة أو مكسورة.
- ٤- لا تُترك الأشياء الحادة (السكين - الدبوس - المفك) بجانب الطفل، وأن تترك دبابيس الحفاضة مقفولة بصفة مستمرة.
- ٥- يُبعد الطفل عن الحيوانات خاصة القطط والكلاب.

الطفل المبترس

الطفل المبترس: هو الطفل الذي يولد قبل تمام ٣٧ أسبوعاً من الحمل، وغالباً ما يكون ناقص الوزن (أقل من كجم عند الولادة).

فما هي أهم الأسباب لذلك؟.. وما واجب الأم عند ولادتها طفلاً مبترساً؟.. وما هي خصائص الطفل المبترس؟.. فمن الواجب أن تكون الأم على دراية لتفادي تلك المشكلة من الأساس.

أسباب ولادة طفل مبترس:

- ١- الحالة الاجتماعية والاقتصادية:- تتأثر الأم بالغذاء والسكن والعمل، مما يؤثر على الجنين؛ فالغذاء غير صحي والعمل المجهّد كل ذلك سبب في ولادة طفل مبترس غير كامل النمو.
- ٢- الأمراض التي تتعرض لها الأم الحامل:-

- الأمراض المُزمنة مثل البول السكري، السل، أمراض القلب والزُّهري، كذلك الانفصال المُبكر للمشيمة، وتسمم الحمل، والحصبه الألمانية.
- تكرار الحمل والتوائم يُنتج عنه أطفال صغيرة الحجم.
- الجنس والوراثة وسنّ الأم؛ بعض الأمهات يلدن مبكرًا عن أجناسٍ أخرى، وكذلك فإنّ الأمّ الأقل من ١٧ سنة والأكثر من ٤٠ سنة تكون عُرضةً للولادة المُبكرة.

خصائص الطفل المبتسر:

■ الجلد:- لونه أحمر، لكن الطبيعي أزرق ثم أحمر، وبه كمية كبيرة من شعر البطن، والمادة الدهنية قليلة.

■ الرأس:- كبيرة بالنسبة لحجم الجسم، رغم صغرها (٣٣ سم تقريباً)، والعينان واضحتان، والأذن لينة.

■ القفص الصدري:- ضعيف غير متناسك.

■ البطن:- حجمه أكبر من حجم بطن الطفل الطبيعي، والأعضاء التناسلية الخارجية صغيرة.

■ الأطراف والعضلات:- صغيرة، مع نقص في طبقة الدهن التي تحت الجلد.

■ الأظفار:- ناعمة وقصيرة.

■ لا يستطيع أن يبلع بسهولة، ولا يستطيع المص.

بالطبع طفل بهذه الصفات لا بد له من وجوده داخل حضّانة لإكمال نموه، ولكن ماهي

المشكلات التي يواجهها هذا الطفل؟.. وماذا يجب على الأم لتفاديها وملاحقتها أولاً بأول؟

المشكلات التي يتعرض لها الطفل المبتسر، وطرق الوقاية:

١- سهولة الإصابة بالعدوى:-

وينتج هذا عن نقص المناعة والأجسام المضادة للأمراض، فتظهر عليه علامات تسمّم

والتهاب في الجلد والعين والفم والسرّة والقيء والسعال.

طرق الوقاية:-

■ تعقيم الأدوات المستعملة للطفل، وخُلّو الأم من الأمراض والطبيب وأيضاً

المرضة، ووجود الطفل في ذلك الوقت في وحدة المبتسرين، على الأم التأكد من أن

الوحدة بعيدة عن أقسام المستشفى.

٢- صعوبة التنفس:-

- وينتج هذا عن نقص نمو الرئتين والضلوع، وكذلك نمو مركز التنفس في المُنخ، فعلى الأم التأكيد على تشفيط المخاط باستمرار لتسليك الممرات الهوائية خاصة قبل الرضاعة، وتغيير وضع الطفل كل ساعتين لتحريك الإفرازات، ووضع الطفل على جهاز التنفس إذا استلزم الأمر.

٣- انخفاض درجة حرارة الطفل:-

- وينتج ذلك بسبب نقص نمو مركز تنظيم الحرارة بالمُنخ، ونقص الدهون تحت الجلد، ويجب على الأم عند ارتفاع طفلها أن تعمل على تدفئته، ووجوده مُلامسًا لجسمها حتى يتم نموه، وكذلك نقص مخزون الجلوكوز بالكبد وتكون أعراضه: انخفاض الحرارة مرة وارتفاعها مرة أخرى.

الوقاية:-

- يوضع الطفل حديث الولادة في بيئة مباشرة وتدفئة متواصلة حتى في حال استحمامه ولبسه، ويُفضَّل وجوده في حضّانة؛ لأن درجة حرارة الحضّانة من (٢٩-٣٢)؛ وذلك للحفاظ على درجة حرارة الطفل (٣٥.٥-٣٧) درجة.

٤- صعوبة الرضاعة والتغذية:-

- وذلك بسبب ضعف نمو الإنعكاسات خاصة المصّ، البلع، والطرْد، وصغر حجم المعدة، ونقص نمو فتحة البواب، وضعف عضلات جهاز الهضم، وعدم القدرة على هضم المواد الدهنية.
- فيظهر على الطفل الأعراض (نقص في الوزن، وانتفاخ في البطن، وإسهال أو إمساك).

الوقاية :-

■ يُفَضَّلُ أَنْ تُرَضَعَ الأم طفلها؛ لأن لبن الأم يكون مناسباً جداً لسن الطفل، ويسهل هضمه. وإن كان الطفل لا يستطيع المصَّ يُعَصَّرُ لبن الأم ويُعطى للطفل بالأنبوبة المعدية أو بالقطارة وعدم تحريك الطفل بقوة عند إرضاعه، ووضعه على الجانب الأيمن، إن تَعَذَّرَ عَصْرُ لبن الأم يُعطى الطفل لبنًا خاليًا من الدَّسَمِ؛ أي قليل المواد الدهنية.

لِلْعِلْمِ ..فإني أقدم هذه المعلومات لِتَكُونُ الأمور واضحةً أمام الأم، وتكون أكثر هدوءًا عند وصول طفل مُبْتَسِرٍ، وبالأخص تكون حَذَرَةً في حال تَعَزَّرَ حَمْلُها، وَهَيَّءْ لطفلها الجَوَّ المُنَاسِبَ، والغذاء المناسب، والصحة الخالية من الأمراض، التي تكون سببًا في وجود طفل مبتسر.

ولست تلك فقط المشكلات التي قد يتعرض لها الطفل، ولكن من الممكن أن يكون لديه مشكلات أخرى لا تَقِلُّ خطورة مثل:

١ - القابلية للنزف

- هذه الأمراض لا بد من تَدَخُّلٍ طَبَّيٍّ عاجل، وإبعاد الأم عن الساحة.
- ينتج عن ضعف جدار الأوعية الدموية التي تساعد على تَجَلُّطِ الدم، وكذلك نقص النمو.
- ويكون نزيف في المخ، وتشنجات، وعدم راحة، وقد يحتاج الطفل إلى نقل دم وحقن لمنع النزيف.

٢ - الأنيميا

- وينتج عن نقص الحديد بالدم، سُرْعَة تكسير كرات الدم، والنزيف.
- ويظهر شحوب في اللون، وصعوبة في التنفس.
- ويحتاج الطفل إلى نقل دم إضافة إلى حقنة حمض الفورميك.

٣- ارتفاع نسبة الصفراء

- ويتَّج عن نقص نمو الكبد، وإذا زادت الصفراء الطبيعية تُحْدِثُ تَشَنُّجَاتٍ واصفرار العين.
- ولا بد من العلاج بالضوء، وإعطاء سوائل بكثرة وفيتامين (ك).
- ويُغَيَّرُ دَمُ الطفل إذا استلزم الأمر.

٤- نقص السكر بالدم

- يكون السبب في ذلك إصابة الأم بمرض البول السكري، ويتسبب في نقص الجلوكوز المُخْتَزَن بالكبد، وينتشر وتحدث تقلصات بالعضلات وتشنجات وزرقة في اللون.
- ولا بد من تجنب حدوث انخفاض درجة الحرارة، وتدفئة الحجرة، وبدء الرضاعة مُبَكَّرًا بعد الولادة مباشرة.

٥- نقص الكالسيوم

- يَنْتُج عن نقص النّمو مع زيادة الفسفور، فتتقلص العضلات، وتحدث تشنجات، وقلق، وعدم راحة.
- العلاج: إعطاء رضعاتٍ كافِيَّةٍ، وإعطاء كالسيوم بالوريد + مهدئات.

ملاحظات

- إذا وُجد جهاز أكسجين بالبيت لتمرير الطفل، فيجب التأكد من درجة تركيزه، حيث يكون ما بين (٣٠-٤٠) %، ورطوبة الغرفة (٥٥٪ - ٦٠٪)، ويُعطى للطفل إذا ازرقَّ لونه فقط؛ لأنَّ لزيادة الأكسجين مضاعفات؛ منها: إصابة الطفل بالعمى، ويُفَضَّل وجود الطفل في الحضّانة، ووجود ممرضة مع الأم.

الحالات العرجة في الأطفال

هناك عدد من المشكلات الصحية قد يتعرض لها الطفل، وتُسمّى: (تحت الحالات العرجة)؛ بسبب عدم الاكتمال التشريحي - الفسيولوجي والكيميائي الحيوي لجسمه، وهذه المشكلات هي:-

- انخفاض درجة الحرارة.
- انخفاض نسبة السكر في الدم.
- الصفراء (اليرقان) عند الطفل.

أولاً:- انخفاض درجة الحرارة:

عملية الإنتاج الحراري في الجسم مُعقّدة تَتطلّب عمل كل من الجهاز الدوري للجهاز العصبي والتمثيل الغذائي، وحيث إن أجهزة جسم الطفل - تحت الحالات العرجة - لم تتّضح بعد، فإنه يحتاج إلى الدفء والحرارة الخارجية من بدء عملية التنفس لديه بعد الولادة مباشرة؛ حيث إن حماية جسمه من فقدان الحرارة عامل أساسي للإبقاء على حياته. وعلى الأم حماية الطفل من الشعور بالبرد، وحماية جسمه من فقدان الحرارة محافظةً على حياته.

■ إن تعدّد دخول الطفل الحضانة، فما واجب الأم؟

١- يُراعى تدفئة السرير والحجرة التي يُمرض بها الطفل، واستعمال قِرب ماء ساخن، مع مراعاة عدم تعرض الطفل المباشر لها.

٢- درجة رطوبة الحجرة تكون عالية للحفاظ على حرارة الجسم مع تغيير الماء الساخن لإحداث الرطوبة كل (٨-٢٤) ساعة بقاء مُقطّر ونظيف مضافاً إليه مُطهّر؛ لأن الماء الدافئ صالح لبيئة كلها ميكروبات.

٣- يلبس الطفل ملابس كافية لتدفئته مع تغطية رأسه بشئ نظيف ومُعقم، ولفّه في (بطانية).

٤- تقاس درجة الحرارة من تحت الإبط، ويُتفادى قياسها من الشرج منعاً للإضرار بالطفل، ولعدم دقتها.

٥- التبليغ فوراً عن وجود أي انحراف عن المسار الطبيعي.

٦ - تغذية الطفل حسب تعليمات الطبيب.

ثانيًا: - انخفاض نسبة السكر في الدم:

يحصل الجنين على الجلوكوز طوال فترة الحمل من دم الأم؛ عن طريق عملية انتقالية منها إلى المشيمة ثم إليه، في نهاية فترة الحمل يُحتزن الجلوكوز في كبد الطفل قبل قلبه، وجهازه الحركي والعضلي أيضًا حيث يعتمد عليه عند الولادة. المخ: هو العنصر الأول الذي يتأثر بانخفاض نسبة السكر في الدم لاعتماده عليه كمصدر للطاقة والنشاط، وكذلك تعتمد عليه العملية الفسيولوجية للتنفس.

- تنظيم درجة الحرارة في الجسم والنشاط العضلي.

كل هذه الأنشطة تُنفذ حوالي ٩٠٪ من مخزون الجلوكوز في الثلاث ساعات الأولى بعد الولادة، مما يصعب على الكبد إمداد الجسم بالجلوكوز كمصدر للطاقة، ولهذا تكون الدهون بالجسم مصدرًا بديلًا لها، ولكن في حالة الأطفال المبتسرين تفتقد أجسامهم الدهون، مما يُعرضهم للإصابة بانخفاض نسبة السكر في الدم.

وعلى الأم الآتي:-

في حال التعرف على المشكلة وتحديدتها من خلال الملاحظة الدقيقة لحالة الطفل يمكن أن تستعيد توازنها بسرعة، وعلى الأم الآتي:-

١ - تقديم الغذاء في أقرب فرصة بعد الولادة عن طريق ثدي الأم، فهو أفضل من الرضاعة الصناعية.

٢ - لحمل الطفل بكثرة أهمية بالغة الخطورة؛ لأنها تفقده الجلوكوز المخزون، فلا بد أن يظل الطفل في سريره.

٣ - لابد من الإقلال من العوامل البيئية التي تساعد على الإصابة بانخفاض نسبة السكر في الدم؛ مثل: انخفاض درجة حرارة الجسم، الشعور بالبرودة، صعوبة التنفس.

٤- تنفيذ تعليمات الطبيب في غذاء الطفل، مع عدم زيادة كمية الجلوكوز لتفادي حدوث زيادة نسبة السكر بالدم. والأحرى والأصح أن يذهب الطفل للحضّانة للرعاية الكاملة.

وثنالنا- الصفرء (البرقان)؛

وتأتي نتيجة عدم توافق فصيلة دم الأم والطفل عامل (RH)، وتظهر أعراضها عند الولادة أو خلال الأربع والعشرين ساعة الأولى، وتتطلب التدخل الطبي السريع على حسب نسبة الصفرء عند الطفل، وقد سبق الحديث عنها في الجهاز الهضمي، ومن الممكن أن تكون طبيعية نتيجة كسل الكبد عند الولادة، ومن الممكن أن تكون حرجة إذا كانت هناك بعض الميكروبات أو الفيروسات الكبدية أو انسداد في القناة المرارية، وهذا يتطلب التدخل الطبي السريع، أو نتيجة عدم نزوح الكبد وتبدأ في الانحسار في اليوم الخامس، وتختفي نهائياً في اليوم العاشر.

لذا يتوجب على الأم متابعة الحمل في المراكز المتخصصة، وعمل كافة التحاليل، ومنها (RH)، وإن تأكد عدم التوافق لابد من ولادة الأم تحت إشراف طبي، وأخذ العلاج اللازم لتفادي إصابة الطفل القادم بالصفرء والأمراض الأخرى.

التمقيط

ما هو التمقيط؟

تمقيط الطفل؛ يعني: عملية لفّ الطفل بشدة بواسطة (البطانية) أو القماط (الكفولة)؛ لتقييد حركته. والفكرة هي تقليد البيئة الدافئة التي كان يعيش فيها الطفل داخل رحم أمه، إضافة إلى أن القماط (اللغة) يوفر للطفل الدفء والأمان، ومنع شعوره بالانزعاج من حركاته اللا إرادية، ويمكن أن يهدئه إن كان يعاني من المغص، فتأكدي أن طفلك ليس جائعاً أو مبللاً أو متعباً قبل أن تُجرّبي له القماط.

■ التمقيط دافئ، ويشعره بالأمان داخل شرنقته.

لذلك مُدّي (البطّانيّة) على سطح مُسطّح وأطوئها ٦ بوصات من إحدي الزوايا، وضعي طفلك على ظهره ورأسه على المساحة المثناة، ثمّ لُفّي الجهة اليُمْنى من البطّانيّة إلى الجهة اليسرى لطفلك عبر جسده، ودسّوها تحت ذراعيه ومن ثمّ تحت ظهره، ثم ادفعي الزاوية السفلى فوق جسمه، ومن ثمّ لُفّي الجهة اليسرى المُتبقّية من البطّانيّة لتُغطّي بها جسمه وفوق ذراعه الأيمن ودسّوها تحت ظهره من الجهة اليسرى.

■ أطلق يديه.

إذا كان طفلك يُفضّل أن تكون ذراعه حُرَّتَيْن وطيقتَيْن، يمكنك بكل بساطة أن تطوي البطّانية تحت ذراعيه حتى يتمكن من تحريك يديه وأصابعه، وإذا كان طفلك يكره التمييط لا تُصِرّي على تمييطه، وحاولي مرة أخرى في يومٍ لاحق، أو اتركيه دون تمييط.

■ جو الغرفة حار.

قبل أن تميطي (تلُفّي) طفلك انزعِي عنه الملابس واطركيه بالحفاظة إن كان جو الغرفة حارًا؛ حتى لا يشعر بالضيق من الحر.

■ متى تتوقفين عن التمييط؟

إن التمييط فعّال فقط خلال الأسابيع القليلة الأولى التي تلي الولادة، وبعد ذلك سوف يكون طفلك أكثر فاعلية، وبالتالي فإنّ اللفة سوف تُغيّر حَرَكَته.

اللبن وأهميته لطفلك:

■ مكونات لبن الأم: (البروتين - الدهون - الكربوهيدرات)

أكدت الدراسات أن الأطراف العصبية في حَلْمَة الثدي تنشط كلما مسّها الرضيع حاملة (رسائل إلى الجزء الأمامي من الغُدّة النخامية، التي تفرز بدورها هرمون البرولاكتين الذي يسري في الدم إلى الثديين لحثّهما على إفراز الحليب، مما يعمل على كبح نشاط المبيض)، مما يدل على أن الرضاعة الطبيعية تُرجع عودة الخصوبة والدورة الشهرية.

■ السرسوب هو كل ما يحتاجه المولود في أيامه الأولى.

يُفَرِّدُ الثدي - الأيام الأولى بعد الولادة - لبنَ السرسوب، وهو سائلٌ أصفر اللون، وأكثف من اللبن الناضج، ويحتوي على نسبة عالية من الأجسام المضادة للعدوى والكرات الدموية البيضاء، ويحتوي على كمية من الدهون والسكريات أقل من اللبن الناضج، ولكنه أغنى من اللبن الناضج بالبروتين وبعض الأملاح والفيتامينات، وفيتامين (أ) الذي يساعد على التقليل من حدة الأمراض ويساعد أيضًا على نمو أمعاء المريض، ولبن السرسوب له أثرٌ سهلٌ معتدلٌ يساعد على تطهير أمعاء الطفل من الفقي (براز داكن اللون)، ويساعد على الوقاية من الصفراء رغم كمّيته الصغيرة إلا أنه يكفي احتياجات الجسم للطفل المولود.

مكونات اللبن الناضج عند الأم:

يتحول السرسوب إلى اللبن الناضج تدريجيًا خلال أسبوعين فتزداد كمّيته، ويختلف مظهره وتركيبه ليصبح أخفّ قوامًا، مائلًا للزُرقة، وهذا هو اللبن الناضج الذي يتكون من:-
١ - الماء:- يشكل نحو ٨٧٪ من اللبن الناضج، لذلك فلبن الأم يكفي احتياجات الطفل من جوع وعطش.

٢ - البروتين:- هو سهل الهضم مقارنة بالحليب الصناعي كما يحتوي على الأحماض الأمينية الأساسية الضرورية لنمو الطفل، إضافة للبروتينات المضادة للعدوى.

٣ - الدهون:- تزود الدهون الجسم بالطاقة التي يحتاجها الطفل، ويحتوي لبن الأم على الأحماض الدهنيّة، التي تعمل على نمو مُخ الطفل وعينه، وضرورية لصحة الأوعية الدموية، ويحتوي على كمية أقل من الدهون في اللبن الصناعي فتحمي الطفل من المغص والانتفاخ.

٤ - الكربوهيدرات:- سكر اللاكتوز هو عنصر الكربوهيدرات الرئيسي في اللبن، فهو يُسهّل امتصاص كثير من المواد الأساسية مثل الكالسيوم، الماغنسيوم، الفسفور، الحديد، والجلالكتوز الذي يقوي الجهاز العصبي، أيضًا يضم المعادن والأملاح.

٥- الفيتامينات والأحماض: - لبن الأم مصدر رئيسي ومهم لفيتامين (أ - ب - د - ك - هـ - ج)، وعلى الرغم من أن كمية الحديد في لبن الأم تعتبر قليلة فإنها تُمتص بنسبة ٥٠٪؛ لذلك فالرضيع الذي يتغذى على لبن الأم يحصل على كفايته من الحديد ويتمتع بالحماية من الأنيميا، كما أن عنصر الكالسيوم يُمتص بنسبة ٧٠٪ وهي نسبة معقولة جداً لنمو الطفل.

ويحتوي أيضاً على الإنزيمات التي تساعد على الهضم وقتل البكتيريا، وله تأثير مضاد للالتهاب، وإنزيم هضم السكريات والنشويات.

- ولكن إن تعذّر وجود لبن الأم فماذا تفعلين، وكيف تستبدلين ذلك بلبن مناسب لطفلك؟
أنواع الحليب الموجود في الصيدليات:-

١- ألبان مُشتقة من حليب البقر

■ وهي الأكثر شيوعاً واستعمالاً بنسبة ٨٠٪ من الألبان الصناعية؛ حيث يُعالج بطريقة تجعله آمناً على الجهاز الهضمي للطفل، ويتم هضم البروتين بشكلٍ جزئي أثناء التصنيع؛ حتى لا يُهيج الجهاز الهضمي للطفل، كما يتم استبدال الدهون بزيوت نباتية ليسهل هضمها، ويضاف إليه سكر اللاكتوز لكي يرفع نسبة السكر لتضاهي حليب الأم، ثم يُضاف إليه بعض الفيتامينات والحديد، وقد يكون:-

- نصف دسم؛ وذلك لسهولة هضمه.
- كامل الدسم؛ يستخدم بعد الشهر السادس من عمر الطفل.
- خالي الدسم، وهو غير مُستساغ للطفل.

٢- حليب الصويا.

■ يتم فيه استبدال البروتين الحيواني بالنباتي، ويُستخدم للأطفال الذين يعانون من الحساسية.

٣- حليب خالٍ من اللاكتوز.

■ ويستخدم للطفل في حال الإسهال والنزلات المعوية، حيث يقل امتصاص اللاكتوز، ويستخدم أيضًا في حالة وجود نقص في إنزيم اللاكتوز.

٤- الحليب الخاص بالأطفال الخُدج.

■ هو حليب بروتينيّ يحتوي على كميات أعلى من البروتين لتساعد هؤلاء الأطفال على الزيادة السريعة في الوزن.

٥- أنواع خاصة من الحليب الصناعي.

■ مثل الحليب الخالي من مادة الفينيل الانين، ويستخدم في الأطفال الذين يعانون من مرض الفينيل كيتونوريا، وهناك أيضًا أنواع خاصة من الألبان تحتوي على أنواع مُعيّنة من الدهون سهلة الامتصاص، وتُستخدم للأطفال الذين يعانون من مشكلات الكبد والبنكرياس والعصارات الهاضمة.

ملحوظة:- لا يمكن للأُم اختيار نوع الحليب لطفلها؛ وذلك لأن الطبيب هو الوحيد الذي يمكنه اختيار الحليب المناسب لحالة طفلك، ولكن هذا للعلم فقط لكي تكوني على دراية بما يحتاجه طفلك، وتكوني عاملاً إيجابياً إلى جانب الطبيب، ولكن عليك الآتي:-

■ تعقيم الزجاجات بغليها لمدة ٢٠ دقيقة في إناء نظيف، كما تتوفر الآن أقراص وسوائل خاصة بتعقيم الزجاجات.

■ اختيار المصاصة المناسبة لطفلك ولعمره كما يُفضل أن تكون من السبكون.

■ الماء:- إن الطفل الذي يتغذى على الرضاعة الطبيعية لا يحتاج إلى مُكثّل من أي نوع حتى الشهر السادس، أمّا الحليب الصناعي فلا يروي الظمأ كُلياً؛ لذا يجب إعطاء الطفل الماء بين رضعة وأخرى، ومع تتابع الشهور وإدخال الأطعمة الجامدة تزيد حاجة الطفل للماء فعليك غليه ووضع في زجاجات معقّمة، وتبريده قبل تقديمه للطفل.

أشكال مختلفة لتقديم اللبن للطفل:

من الطبيعي بعد الشهر الرابع أن تبدأ الأم في إدخال بعض الأطعمة الخفيفة في تغذيته، وتزداد كمية هذه الأطعمة كلما زاد عمر الطفل؛ فبعض الأطفال قد يرفضون تناول الحليب، وهنا يحرم الطفل نفسه من أهم مصدر للكالسيوم وهو الحليب الذي يحتاجه جدًّا في هذه السن لنمو عظامه وأسنانه وتكوين بنية قوية تجعل أجسامهم قوية طيلة حياتهم، وهناك عدة طرق يمكن للأم استخدامها إذا كانت تعاني من رفض طفلها للحليب، ومنها:-

- ١- تنويع الأكواب المرسوم عليها الأشكال الكرتونية المحببة لدى الأطفال.
 - ٢- استخدام الحليب بنكهات مختلفة؛ مثل: (الفانيليا- الفراولة - الشيكولاتة - الموز).
 - ٣- وضع الحليب العادي أو بالفاكهة في قوالب في "الفريز"، وإعطاؤها للطفل على شكل "أيس كريم"، ولكن ليس بكثرة حتى لا يصاب الطفل بالتهابات في الجهاز التنفسي.
- وهناك طرق غير مباشرة تُدخلين فيها اللبن:-

- ١- عمل الشوربات كشورية الكريمة بالدجاج والفطير، ومع حبوب "الكورن فليكس"، ومع البلبلة والمهلبية.
- ٢- في البطاطس المهروسة أو مع الفطائر والكيك، وقد يحبه طفلك مع البسكويت أو مع العصائر كالجوافة والموز والفراولة بالحليب.
- ٣- تقديم الحلويات التي يكون من تكوينها اللبن؛ كالكيك والأرز باللبن.
- ٤- تقديم الأطباق المألحة؛ مثل: (الأرز السَّليق والبشاميل وسلطة اللبن الزبادي)، بالإضافة إلى منتجات الحليب من جبن وزبادي ورايب وعصير وغيرها.

صيدلية في مطبخك:

■ الأعشاب والتوابل وما لها من فوائد لك ولطفلك دعوة لتناول المشروبات العشبية

بدل الذهاب إلى الصيدلية:

قد تجد الأم نفسها في مأزق عندما يشعر طفلها بالمغص أو الإسهال العادي أو الانتفاخ وأحياناً تريد أن تعطيه مشروباً عشياً ولكن لا تعرف فوائده، فبدلاً من الذهاب إلى الصيدلية، يمكنك أن تضعي في مطبخك صيدلية من أعشاب وتوابل ليس لها أعراض جانبية.

بعض الأعشاب العلاجية :-

١- الينسون:



يطرد البلغم، يسكن السعال والربو، يطرد الغازات، يقوي الكبد والطحال، يسكن مغص الأطفال، يُدِّرُ الطَّمث، ويقوي المَبِيض، ويدر البول، يشفي الرمد بعمل كمادات للعين، يسكن الصداع والدوار، ويفتت الحصى.

٢- البابونج:

يطرد الغازات، ينشط الهضم، يسكن الالتهابات في الجهاز الهضمي والسعال وآلام المبايض، خافض للحرارة، ينشط الكلى، يطهر اللثة وإفرازات المهبل يزيل ورم الجفون باستعماله موضعياً، جيد للبشرة الدهنية.

٣- البردقوش:

يطرد البلغم والغازات والأرق، يسكن السعال والربو، فاتح للشهية، يلين، يسكن المغص، ينظم الطمث والغدد، يهدئ الأعصاب، جيد لجميع مشاكل العسر، مطهر للجروح والإكزيما موضعياً.

٤- التمر هندي:

ينشط الهضم، يزيل الحموضة، ويمنع العطش، خافض للحرارة، يمنع القيء والغثيان، يقوي الدم والكبد، وينظم ضغط الدم، جيد للصداع والدوستاريا وألم المرارة والتهاب الحلق، ملين.

٥- الخروب:

يزيل الحموضة، جيد للدوستاريا، يزيل الإسهال خاصة للرضع، يسكن المغص والربو، يخفف الحرارة، طارد للديدان، جيد لمرض السكر.

٦- الحلبة:



لو علم الناس ما في الحلبة لاشتروها بوزنها ذهباً؛ لأنها تُدرُّ البول وحليب المرضع، والطمث، والعرق، تطرد البلغم والسعال، وتسكن الربو، والتهابات اللوزتين والمغص، تعالج موضعياً، وكذلك جيدة للنحافة.

٧- الزنجبيل:

يقوي المعدة والكبد، يطرد الغازات والبلغم والأسحاح والماء الزائد بالجسم، يوسع الأوعية الدموية، يقلل الدهون، يقي من السموم والسرطان والصداع، ينظم الدورة، ينشط الغدة النخامية، يعالج النقرس.

٨- الشمر:

يطرد الغازات والديدان، فاتح للشهية، يقوي الهضم، يسكن السعال والربو والتشنج خاصة للرضع، يدر البول وحليب الموضع، ينظم الطمث، يطهر اللثة والجهاز البولي، طارد للديدان، يشفي بحة الصوت.

٩- العرقوس:

ينشط الكبد والمرارة، يلين ويسكن حرقة المعدة والسعال الجاف والربو، يدر البول وحليب الموضع، يمنع العطش، خافض للحرارة، مفيد لضغط الدم المنخفض، جيد لبحة الصوت والوقاية من السرطان، ومضاد للجراثيم.

١٠- القرقة:

تطرد الغازات والبلغم، تلين وتفتح الشهية، توقف الإسهال، تدر العرق والبول، تقوي القلب والدورة الدموية، تطهر الجهاز التنفس والبولي، وتنظم الطمث، وتوقف النزيف، جيدة للديدان وعسر الهضم، وجيدة للروماتيزم.

١١- الكر كديه:

يقوي القلب والمعدة، يذهب الحموضة، ويمنع العطش، قاتل للبكتريا، مضاد للديدان، خافض للضغط العالي، يفيد الربو والسل، ملين خفيف، ويفضل شربه مع التمر الهندي.

١٢- الدوم:

يمنع العطش، يزيل التهابات المثانة والبول، خافض للسكر، وضغط الدم المرتفع، ملطف صيفاً.

١٣- الكراوية:

تطرد الغازات والحُموضة والديدان والبلغم، تمنع القيء، تسكّن السعال والربو وآلام المبيض والمغص المعوي وآلام المفاصل، يدر حليب الموضع، تهدئ الرضاعة، تدر البول، تعين النفساء والمرضة.

١٤- الليمون:

يقاوم فساد الأطعمة، يقوي اللثة، فاتح للشهية، يدر البول، خافض للحرارة، يذيب الدهون، ينظم الضغط، يقي من الدوسنتاريا وتصلب الشرايين والصداع وحَب الشباب والدوالي، ويسكن الدُّوار، ويقوي الكبد والقلب.

١٥- النعناع:

يقوي المعدة والكبد والقلب والبَنكرياس، فاتح للشهية، يطرد الديدان والغازات، ويسكن المغص وآلام الطمث، وضيق التنفس والصداع، والتهابات البلعوم واللثة والأسنان ومَغص حصوة المرارة، ينشط الجسم.

١٦- الشاي الأخضر:

يقوّي القلب، خافض للكوليسترول، يدر البول، يسهل العمل الدّهني والعضلي، يقوي العظام، يعمل على حرق الدهون.

١٧- الشعير الناعم (التَلبينة):

مهدئ نفسي، ويدر البول، ينشط الكبد، يخفض السكر والوزن والضغط والدهون، يقوي المناعة والمعدة، يقي من الجلطة والأرق والسرطان، ويعطي الإحساس بالشبع، يزيل التهاب الأذن يفتت الحصى.

طريقة التحضير: إذا كان المشروب سليماً فليأخذ منه ملعقة كبيرة. وإذا كان المشروب ناعماً فملعقة صغيرة في كوب ماء مغلي، وتغطي دقائق، ثم تحلّى، أما الشعير والتمر هندي فيغلى في ثلاثة أكواب حتى يصير كوباً واحداً، ويفضل التحلية بسكر غامق أو عسل نحل أو عسل أسود.

ومن الممكن إضافة مشروبين معاً، وبذلك نحصل على فوائد المشروبين معاً، وفي جميع الحالات يَرَجَّح عدم شرب أكثر من ٢ كوب يومياً من المشروب.

الباب الثاني

ماما دكتورة نفسية

مقدمة

الباب الثاني

إن كل أم تتصرف أفضل إذا كانت تعرف أكثر، ومن المهم أن تتعلم الأم الكثير عن طبيعة المخلوق الذي تقوم برعايته كي تسهل عليها المهمة تمامًا.

فإن القدرة على الإنتاج الابتكاري تنمو لدى الأبناء حين تكون الأم متفهمة ومدرّكة لما قد يكون وراء سلوك طفلها من رغبات ودوافع قد يعجز الأبناء عن التعبير عنها بوضوح وتظهر من خلال اضطرابات سلوكية.

فتعالّي معي لتتعرف على بعض مما يعانيه أطفالك لفهم هذا المخلوق الجميل في محاولة للتخفيف من معاناته وتدعيم الجوانب الإيجابية لديه؛ ليصبح كما تتمنين وتتمنى كل أم لولدها.

الحب، الحنان، احترام شخصية الطفل، العدل بين الأخوة، جميعها مدعمة بالخلق الطيب، والترسيخ الديني: كنوز ومفاتيح ذهبية ليس لها ثمن ولا تُباع ولا تتطلب حياة مُرفَّهة، ولكنها الثروة الحقيقية لتأمين مستقبل أطفالك، فتعالّي لتتعلمي: كيف تستثمرينها. والحصاد يكون سريعًا ممثلًا في ابتسامة طفلك وسعادته، فكلُّ أم تشعر بالرضا بسبب ضحكة تصدُر من طفلها، وإن كانت تشك في اكتمال صفات الأمومة لديها، وتقلق على قدرتها في أن تكون مثالًا للأمومة الصادقة عاجلاً حال طفولة ولدها، وأجلاً في مستقبله الباهر.

فعلى الرغم من كون الأم لديها حصيلة من المعلومات والخبرات الحياتية في حياتها العلمية والعملية فأنها تشعر أمام مشكلة تخص أعز ما تملك - وهو طفلها - بالعجز، ولكني أُبشِّرُك... فإنك ستجدين - إن شاء الله - بين دفتي هذا الكتاب الإجابة عن كثير مما يؤرقك.

فالإنسان هو أفضل مخلوقات الله، فقد كرمه ربه وفضله على جميع خلقه

قَالَ تَعَالَى: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ﴾ (الإسراء: ٧٠)، وخلقه في أحسن تقويم،
 قَالَ تَعَالَى: ﴿لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ﴾ (التين: ٤)، وعلمه ما لم يكن يعلم، وأمدّه
 بالبصيرة، قَالَ تَعَالَى: ﴿بَلَى الْإِنْسَانُ عَلَى نَفْسِهِ، بَصِيرَةٌ﴾ (القيامة: ١٤)، وميزه بالتفكير، والقدرة على
 التخطيط والابتكار، فهو مخلوق فيه كل عوامل النمو والصحة النفسية، وهو مخير في سلوكه،
 وله إرادة حرة، وهو يدرك ذلك كله فهو مسؤول عن سلوكه، وحرية الاختيار نسبية ليست
 مطلقة، فهو لا يستطيع أن يختار من بين ما لا يملكه أو يسخر له، فهو مسير في بعض أنماط
 سلوكه قَالَ تَعَالَى: ﴿إِنَّا هَدَيْنَاهُ السَّبِيلَ﴾ (الإنسان: ٣)، ﴿وَنَفْسٍ وَمَا سَوَّاهَا﴾ ﴿فَأَلْهَمَهَا فُجُورَهَا﴾
 ﴿وَتَقْوَاهَا﴾ (الشمس: ٧ - ٨)، ﴿وَهَدَيْنَاهُ النَّجْدَيْنِ﴾ (البلد: ١٠).
 فمعاملة الطفل ليست من الأمور السهلة الميسورة على كل أحد، وقد أكدت الدراسات
 أهمية العلاقة بين الأم والطفل لزيادة النمو العقلي له، خاصة في مرحلة المهد، وذلك من
 خلال نمو الذكاء الحسي، ففي دراسة لعينة من المهندسين المعماريين وجد أنهم جميعاً كانوا
 يتمتعون أثناء طفولتهم بقدر كبير من الحرية في اتخاذ القرارات واكتشاف بيئتهم المحيطة بهم،
 ولم يتعرضوا لحماية زائدة من قبل أهلهم.

الفصل الأول

الطفل، والاضطرابات النفسية

القلق وطفلك:-

لعلك تعجبين: أهنالك طفلٌ يقلق؟ نعم.. كثيرٌ من الأطفال يشعر بالقلق، ولكن تتعدد أشكال القلق عند الطفل وتظهر في صورة اضطرابات سلوكية متعددة، وأثبتت الدراسات الحديثة أن ما كان يُفسَّر بـ (عصبية - عدوان - انعزال - تهتة في الكلام - تخلف في الدراسة - القرص بالأظفار - مص الإصبع - وعُضُّه - وشد الشعر - وتصرفات سلبية كثيرة)، وتصرفات أخرى تنتج عن الطفل، تعتبر - في الحقيقة - (قلقًا)، وقد تتسائلين - باستغراب - ما هو هم الحياة الذي يقلقه، وهو مازال صغيرًا لا يفقه شيئًا، لا أظن إلا أنه عصبى؟! ولكن «لا وجود للطفل العصبي»، هذا ما أكدته الدراسات النفسية، وسوف أقدم لك تفسيرًا لاضطرابات سلوكية لدى الأطفال، هي - في الحقيقة - نوع من القلق الواجب علينا وعليك - بالأخص - مراقبته والتصدي له كما يجب:-

أولاً: تهتة الطفل نوع من القلق:

التهتة عند الطفل إن لم تكن بسبب عضوي فهي ليست مرضًا نفسيًا، بل هي ناتجة عن نوع من القلق الخفي، فالطفل يعاني من القلق الاجتماعي الشديد، ومحرور من التفاعل الجيد مع زملائه أو مُدرِّسيه، ودائمًا ما يتعثر في غرفته، وإذا تفاعل معك في الحوار يتهتة في حالة انفعاله، وإذا دققت النظر في طفلك شعر بالخفقان والغصّة، وازداد تنفسه، وجفّ لعابه، وشحّب وجهه، وخفّت صوته، فيتسبب ذلك كله في صعوبة حديثه واللجلجة في كلامه، بالإضافة إلى أنه يُحاول الخروج من هذه الورطة فينتج عنه ضعف مهارة الاتصال الاجتماعي. وفي حالة سؤاله: في ماذا كنت تفكر في ذلك الوقت؟ تجدين أنه كان يتكلّم مع نفسه بصوت خافت غير مسموع، إنه طفل فاشل عاجز، وسيفشل فشلًا ذريعًا إن لم يخرج مما هو فيه.

العلاج:-

سوف تتعجبين إن قلت لك: أنك سببٌ من أسباب هذه المشكلة، فقلقك الزائد وتوترك لا يزيد مهمة علاجه إلا عسرًا، وينعكس ذلك على طفلك بشكل سلبي، فحاولي أن تتحكمي في انفعالاتك.

وفي هذا الشأن يقول (سبوك SPOCK): «إذا رأيت أنك تحمل الطفل على أن يتحدث أكثر مما ينبغي فأقلع عن ذلك؛ لأنك تحمله عبثاً ثقيلاً على نفسه، وحاول أن تستبدل الكلام معه بفعل بعض الأشياء أمامه بدلاً من التحدث عنها». إذن فالمسألة تزداد تعقيداً إذا أكثرنا الحديث مع الطفل، ولكن العمل في صمت هو سبيل النجاح.

والآن نبدأ الخطة العلاجية باتباع هذه النقاط بإتقان:

١- لا بد من تعليمه أساليب جديدة لضبط انفعاله من خلال تدريبيه على الاسترخاء العضلي، وتدريبه على حرية الحركة والانطلاق.

٢- تعديل طريقة تفكيره نحو نفسه التي يشعر أنها تتسم بالنقص ويُتوقع منها دائماً الفشل والهروب من المشكلات.

٣- خلق موضوعات للحوار. أنت تعلمين ما يحبه طفلك فتكلمي عنه، وافتحي موضوعات متعلقة بألعابه مثلاً.

٤- توجيه الأسئلة كهدف من أهداف تعديل طرق التعامل الاجتماعي، ومواجهة جوانب القصور في المهارات الاجتماعية.

قد تكون الحالة أكثر تعقيداً بأن تكون هناك تشوهات في الجهاز الصوتي أو يكون الطفل مقلداً لأحد البالغين المحيطين به، أو كان ذلك يرجع لأسباب عقلية - مثلاً - تحتاج إلى ضعف المجهود الذي تبذله الأم، مع المساندة من قبل طبيب نفسي.

ثانياً: يعتدي الطفل على غيره دون سبب (هو - أيضاً - قلق):

نادراً ما يعتدي الطفل على غيره دون سبب، وفي هذه الحالة يكون لزاماً عليك أن تُراقبي طفلك جيداً، فمن الممكن أن يكون عنده صعوبة في التعبير عن نفسه، وبالتالي سوف يستولي عليه القلق ليظهر بصورة عدائية للآخرين، فيلجأ إلى ضرب غيره من الأشخاص المحيطين به، وسوف نتحدث عن الغيرة باستفاضة في الفصول القادمة.

العلاج:-

اشرح له كيف يستطيع التعبير عن نفسه وعززي ثقته بنفسه إذا كانت تشيره الغيرة، وبيئي له كيف أنه يستطيع أن يظهر نفسه بطريقة سليمة بعيداً عن العدوانية، واشرح له أن إثارة الانتباه قد تكون بالسلوك الحميد، ولا تبتشي في وجهه إن اعتدى على أصحابه.

ثالثاً: ظاهرة قضم الأظفار، والقلق



إذا جاز لنا القول بأن مصّ الإصبع يمثل اضطراباً سلوكياً استسلامياً؛ فإن قضم وعَضّ الأظفار يعتبر سلوكاً عدوانياً تدميراً، وإذا كانت السّمة الأساسية لدى الأطفال الذين يَمُصُّون أصابعهم هي الهدوء والانعزال والتبلّد، فإن ما

يُعاب على الأطفال الذين يقضمون أظفارهم ويعَضُّون أصابعهم هو النشاط الزائد والثورة الداخلية، وهنا يظهر نوع القلق الذي يُعانيه طفلك وينعكس على قضم أظفاره وعَضّ يده وعَضّ يد أقرانه أيضاً.

ويقول (مونتين): «إن مصّ الإصبع، وحكّ الأنف، وعَضّ الشفتين، وقضم الأظفار: هي مظاهر انفعالية يُعربُّ بها الطفل عن قلقه، وإذا دام هذا القلق لفترةٍ طويلةٍ تحوّلت هذه الحركات إلى انفعالات عصبية».

العلاج:-

لابد من توجيه طاقة الطفل إلى مجالات إيجابية كالانشغال بأعمال مناسبة أو التلهي بلعبة رياضية تنفد طاقته، وغالباً ما يكون هذا مراعاة لحين اختفاء هذه العادة.

ولعل أحدث الاقتراحات العلاجية هو الطلب من الطفل أن يقوم بعَضّ إصبعه أو قضم أظفاره (حين يكفّ عن فعل ذلك)، فهذه الطريقة يتدرب الطفل على إدراك هذه الحركات، وبالتالي التحكم فيها، فتتحول إلى حركات إرادية يمكن للطفل التحكم فيها.

فإن لم تختفِ فلا بد من معرفة سبب هذا السلوك: إن كان غيرة من مولودٍ جديد، أو اضطراب نفسي، فعليك تتبعه وعلاجه، وهناك طرقٌ علاجيةٌ قديمة - وإن كنت لا أحبّها - وهي طلاء أظفاره بطلاءٍ مرّ (صبار مثلاً) كي يعرض عن هذه العادة، ولكن من الممكن أن تكون النتيجة عكسيّة.



رابعاً: ظاهرة مصّ الإصبع:

يعتبر (رانك OTTORANK):

«أن عملية مصّ الإصبع هي بمثابة عودة إلى المرحلة الفموية، ورفض تحطّي هذه المرحلة الطفوليّة»، هذا رأيهِ، وإن كان رأي كثير من علماء النفس: أنه نوعٌ من القلق الذي يظهر

بمصّ الإصبع كما قال (مونتين)، فكثير من الأمهات قد تواجهن هذه العادة بقلق شديد، وخصوصاً إذا ظهرت على الولد أكثر من البنت؛ لأنها ضد الرجولة المرجوة، بل إن الأم تنقل إلى طفلها هذا القلق البالغ، فيزداد تشبّهه بهذه العادة السيئة التي تعطيه إشباعاً نفسياً مؤقتاً، ويمكننا القول بأن الطفل إما أنّه يُعبّر عن مشاعر قلق أو أنّه اعتاد عليها لعدم توفير الأم الإشباع المناسب له منذ الطفولة.



ويأتي العلاج:-

لابد من الإخبار المتكرر له بسوء هذه العادة، وإخراج إصبعه من فمه كلما فعل ذلك، إضافة إلى إشراك الطفل في كثير من الأنشطة، وتوجيه الاهتمام له، وتلبية احتياجاته.

التفاهم والحب خيرٌ من العقاب بطلاء أصابعه بهادة مُرّة أو حارقة كالشّطة مثلاً، فالطفل مخلوق رقيق، فلا بد أن تتعامل معه بحسب فهمه.

خامساً: لا يجلس على مائدة الطعام بشكل ثابت وتزداد مطالبه أمام الضيوف:

هو (قلق) ويظهر نوع آخر من الاضطراب السلوكي، وهو أنه يظل يروح ويجيء متناً ولا الطعام، ويغيب ليعود مجدداً، فعليك أن تكوني حازمةً بعض الشيء، فتأمره أن يظل جالساً إلى أن ينتهي ما في طبقه، ولنجاح الخطة قللي له طعامه في طبقه في اليوم الأول وهكذا تدريجياً، وقد تزداد مطالبه أمام الضيوف بشكل مُخرج.. في هذه الحالة أحضره قبل الخروج وأعلميه ألا يكون مُلحاً في طلبه أمام الضيوف، وكافئيه إذا تجاوب ليُحس أنه قد أحسن التصرف، وفي بادئ الأمر انبيه عن البقاء طويلاً مع الضيوف، وشدّدي عليه من دون معاقبة. وأخيراً بعدما تعرفت معي على أنواع القلق التي قد تعترى طفلك في شكل اضطراب سلوكي يجب أن أوصيك أن تتحدّثي إلى طفلك كثيراً، فيخرج كلّ ما يقلقه أولاً بأول، أو يرسم لك كلّ ما يخطر بباله، فإنّ ذلك مدعاة لتخفيف قلقه وبعض مخاوفه عنه.

بعض المشكلات التي تحدث للطفل، ويحتاج معها المتابعة الأم:

التبول (لا إرادي)

هنا لا بد أن نَقِفَ على نوعين من هذه المشكلات:

- الأولى: في سؤال كيف أعود طفلي الرضيع على ضبط مثانته عند إرادة التبول، وألا يُبلّل ملابسه؟
- الثانية: طفلي يبلغ خمس أو ست سنين، وما زال يتبول تبولاً لا إرادياً، وخاصة في أثناء نومه، فما الحل؟

بالطبع وضح الفرق بين السؤالين؛ فالأول: طبيعي، والثاني: مرضي، وغير طبيعي، ولكن سوف أتبع معك علاج الاثنين.

- أولاً: الطفل قبل ثلاث سنوات:

عندما يبلغ الطفل عامه الثاني أو الثالث فإنه يُصبح قادرًا على ضبط مثانته، ويمكن أن يخاف على نفسه من البلل إلا أنه يحتاج إلى تدريب بسيط بعض الشيء، ومدة التدريب تتراوح بين أسبوعين وثلاثة على الأكثر.

■ التدريب:

١- اشتر له الهدايا البسيطة (مأكولات - مشروبات - مكعبات - لعب بسيطة وليست مكلفة)، وكل مرة يدخل فيها الحمام نعطيه هدية يختارها هو نفسه، ولا ننسى بعض العبارات الجميلة التي تُساعده على ذلك.

٢- قللي من السوائل، وأدخليه الحمام أكثر من مرة قبل النوم، واعلمي أن الطفل عندما يشعر بالبرد يستدعي تبوله إثارة المثانة لإفراغ ما بداخلها.

٣- في الأيام التي يُبلل الطفل فيها نفسه لا تُظهري غضبك ولا تؤنبيه، بل استمري في مدحه، ولا تنظري لنصف الكوب الفارغ، وإياك من التوبيخ والتعنيف؛ فقد يأتي بنتيجة عكسية، بل عليك بعبارات تحفيزية مثل (برافو - شاطر - ليس هناك من مشكلة - لا تغضب، المرة القادمة سوف تنجح)، وحضنك الذي يعطيه الأمان لا تحرميه منه.

■ ثانيًا: - الطفل بعد الثلاث سنوات:

التبول الـ (لا إرادي) بعد ثلاث سنوات، وهنا تكمن المشكلة بالفعل التي تعاني منها كثير من الأمهات ولا يجدن لها حلًا، فتصاب الأم بالإحباط والأسف وعدم الرضا لما يحدث لطفلها دون إخوته أو أقرانه، وتنجل من مجرد طرح المشكلة أمام الآخرين.

من الممكن أن يكون بصورة عارضة لبعض الأطفال نتيجة تناول كميات كبيرة من العصائر والسوائل وعدم تفريغ المثانة قبل النوم، أو إصابة الطفل بالبرد أو التهاب الكلى وتجري البول أو بسبب زيادة درجة حموضة البول بدرجة كبيرة.

بداية العلاج:-

في هذا الأمر نسلک مَسَلکین:

■ **المسلک الأول:-** لا بد من الفحص الطبّي الشامل لتلافي حدث تشوّهات خَلْقِيّة في المثانة أو المسالك البولية، والتأكّد من أنه ليس لديه أي أمراض عضوية تؤدي إلى تَبَوُّله الليلي، وهناك بحث أجرته الولايات المتحدة الأمريكية تبيّن فيه أن ١٩٪ من أطفال السنة الخامسة والسادسة من العمر لديهم تبول (لا إرادي) كما أن هذا النوع من الاضطراب النفسي يولّد مشاكل نفسية؛ مثل العُزلة والاكئاب والحجل والنفور من العالم الخارجي.

ويؤكد علماء النفس أن التبول (لا إرادي) عرض لمرض نفسي وليس مرضاً نفسياً وليس مرضاً في حد ذاته، فلا بد من تكاتف الوالدين لمعرفة المرض الخفي لدى الطفل، ومن الممكن أن يكون الخوف الشديد من وقوع الأذى على الطفل من والديه سبباً لذلك، وقد تكون الغيرة من أسباب التبول كأن يوجد أخ جديد له يتبول ويحظى باهتمام والديه رغم ذلك فيفعل مثله لينال اهتمامهم.

العلاج:-

■ **أولاً التهئية، وتدعيم الثقة بالنفس.**

من خلال الحوار؛ مبادلة الأحاديث الودّية والعابرة، وتنمية المهارات الاجتماعية لديه وتشجيع المريض على التفاعل الاجتماعي الجيد مع أفراد أسرته أولاً ثم مدرسته لتفادي مشكلات كثيرة؛ مثل الانعزال عن الناس، والشعور بالنقص، إلى جانب النفور من المدرسة، والقلق الذي يظهر بأشكاله التي تعرفنا عليها من قبل.

■ **ثانياً:-** التدريب السلوكي للتغلب على التبول (لا إرادي)، وذلك من خلال عمل

الآتي:

- ١ - تعليق جدول بجانب السرير وبه أيام الأسبوع.
- ٢ - شراء الهدايا واللعب المحببة للطفل.
- ٣ - تطلب الأم من طفلها بعبارات بسيطة تحفّزه على الخروج من هذه المشكلة بأن تقول له:
(دعني أساعدك كي تتخلص من هذه المشكلة، فتعاونُ معي بأن تُبقي ملابسك نظيفة ورائحتها طيبة، فإنك إن فعلت ذلك وضعت نجمة في جدولك في الصباح، وتختار الهدية التي ترغب فيها).
- ٤ - إذا استمر الطفل في المحافظة على ملابسه طوال الأسبوع بنسبة ٨٠٪ فلا بد من مكافئته بالذهاب إلى الملاهي أو السينما...إلخ.
- ٥ - مدح الطفل أمام الآخرين للتخفيف من مخاوفه من الفشل، وإذا أخطأ في إحدى الليالي تتعامل الأم معه بهدوء وتروّ وابتسام يعيد إليه الأمل، وتُشجعه بلا توقف.
- ٦ - تطلب الأم من الطفل غسل ملابسه المبتلة ليتعلم بأسلوبٍ رقيق ضبط تبوله والتحكم في إرادته.
- ٧ - البعد عن شرب السوائل قبل النوم، وأيضًا أمره بالذهاب إلى الحمام مرةً أو أكثر، بالإضافة إلى تدفئته من البرد. وقد يستغرق الأمر أكثر من أسبوعين فلا بد من الصبر واستمرار مدح الأسرة له.

الغيرة عند الأطفال؛

الغيرة ظاهرة معروفة مُتّصلة بعاطفة الحب، ومن الطبيعي أن تظهر الغيرة من حين لآخر، ولكن ظهورها بصورة مستمرة يؤدي إلى التأثير على سلوك الطفل وتصرفاته، والسبب أولاً وأخيراً يرجع إلى الأم والأب، وذلك بسبب الإهمال الشديد لطفل ماء، أو التذليل الزائد للطفل قبل وجود أخيه الجديد وانقطاع ذلك بعد ولادته، ولكن اعلمي أن

الغيرة من الأسباب الرئيسية لظهور أمور في غاية الخطورة؛ كالعدوانية، والانطواء وأنواع من الاضطراب السلوكي وغيرها من الأمراض النفسية.

أسباب الغيرة:

١ - ولادة أطفال جدد دون التمهيد للطفل الأول: فيؤدي ذلك إلى ظهور عاطفة الغيرة لدى الطفل الأكبر، وهذا يكون راجعاً إلى أن الطفل الأكبر كان مستأثراً بالحب والحنان واهتمام الأبوين، وفجأة يجد حبَّ وحنان الأبوين واهتمامهما قد انقسم بينه وبين أخيه، بل قد يتعرض لبعض الإهمال خاصة من جانب الأم لانشغالها التام بالمولود الجديد.

٢ - معاملة الأطفال: نظراً لأن كل طفل له طباع ومميزات تجعله يختلف عن الآخر، وهذا يؤدي إلى معاملة كل طفل بطريقة، فتشيد الأم بطفل دون الآخر نظراً لسلوكه وأفعاله المُلفتة للنظر، التي تماشى مع شخصيته وحاجته، فقد يشعر الطفل بالسُرور إذا عومل على أنه فرد كبير وقد لا يستجيب طفل آخر لهذه المعاملة، ويحتاج إلى التدليل ولذلك تصعب مماثلة المعاملة للأطفال، وخاصة أن كل سن يتطلب معاملة خاصة.

٣ - معاملة الغرباء: تؤدي إلى إثارة عاطفة الغيرة لدى أطفالك إذا بدأوا بمدح أحد الأبناء دون الآخر فيجب على الأم مراعاة هذه المواقف؛ إذ لابد من مدح كل ما يميز الطفل الآخر، وبذلك نتلافى الضرر النفسي الذي قد يحدث للطفل الآخر.

٤ - مدح الأم لطفل من أجل التنافس: قد تمتدح الأم أحد أطفالها لإثارة روح التنافس بين أطفالها فتتولد الغيرة لدى الطفل الآخر الذي ليس لديه القدرة على القيام بمهام الأخ الآخر، فتظهر غيرته من أخيه.

٥- الشعور بالفردية: قد يكون الطفل تعود على أن يكون له ملكيته الخاصة لفترة طويلة، فهذا يؤدي إلى الشعور بالفردية، وعدم التعود على مشاركة الآخرين في أغراضه، لذلك يجب تعويد الطفل على الألعاب المشتركة بين الآخرين وتقاسم الألعاب.

٦- وجود طفل في بيئة فقيرة، وأصحابه في بيئة مرفهة: تتولد الغيرة الطبقية، فالطفل يشعر بأنه محروم خلاف الطفل الآخر.

العلاج:-

١- تهيئة الطفل لقدم مولود جديد، وترك الطفل الجديد معه لإشعاره بحاجة أخيه إلى الرعاية.

٢- إذا كان طفلك سوف يذهب إلى الحضّانة فلا بد من ذهابه قبل مجيء الطفل الجديد وليس بعده؛ ليكون الوضع طبيعياً بالنسبة له.

٣- المساواة بين الأطفال في كل شيء؛ (الحب، الحنان، العقاب، العطاء)، فقد قال رسول الله ﷺ: (ساووا بين أبنائكم في العطية) رواه الطبراني.

٤- إذا كانت كل هذه العوامل تثير الغيرة لدى طفلك فعليك تجنبها وعدم إهمال شعور طفلك، ولا بد من المساواة بين أطفالك، وإن لم تفعل فإن طفلك الذي أهملته سيعتقد أنه فشل في الحصول على الرعاية والحب مثل أخيه، ويكون ذلك سبباً رئيسياً في اضطرابات نفسية حيث يؤدي إلى العدوانية، فتجديده يثور لأقل سبب، والغيرة انفعال معقد يأخذ أكثر من صورة كالغضب، وفقد الشهية، وشدة الحساسية، واضطرابات النوم، والتبول اللاإرادي، وغيره، فأرجو أن تراعي كل هذا.

داء السرقة عند الطفل:-

■ تصرخ الأم: ابني يسرق!، ابني حرام!

كلمة كبيرة على طفل مازال في طفولته المبكرة لا يعلم معنى هذه الكلمات المجردة، التي تلازمه على مدى طويل من فترات حياته المقبلة، وحتى يصدق أنه بالفعل حرام فليس أمامه إلا السرقة المرضية. تقول الأم: يضعني طفلي في موقفٍ شديد الإحراج عندما يخفي بين طيات ملابسه لعبة أو غرضًا ما يخص أطفالًا آخرين، وذلك خلال زيارته لبعض الأقارب والجيران، وأحيانًا «السوبر ماركت» رغم امتلاكه الكثير من الألعاب، وهنا نسأل الأم عن سنه ونتساءل: متى يكون هذا التصرف نذيرًا بالإصابة بداء السرقة؟، ويحيب على هذا التساؤل لفيث من أساتذة علم النفس، وقسموا هذا الاضطراب لقسمين:-

١- الأطفال قبل سن المدرسة.

٢- الأطفال بعد سن المدرسة.

■ أولًا:- الأطفال قبل سن المدرسة وداء السرقة

تُعتبر السرقة لدى الأطفال قبل سن المدرسة سلوكًا طبيعيًا نظرًا لطبيعة الطفل في هذه السن؛ فيمتاز الطفل بحب التملك والأناية؛ لعدم إدراكه ما يخصه وما يخص الآخرين؛ لأنّ معايير الملكية تكون غير واضحة لديه بصورة لا يدركها جيدًا؛ بمعنى أبسط هو يعتقد أن كل شيء يُمسكه فقد أصبح بالفعل ملكه، وليس للآخرين حقُّ فيه، فهذا بالطبع تصرف طبيعي لهذه السن، فلا تقلقي... ولكن عليك التوجيه فقط دون العقاب المؤذي أو التوبيخ الجارح أمام الأسرة.

في مقابل هذا التصرف العفوي عليك - أيتها الأم الحنونة - توجيه طفلك بشيء من الحزم أن يرد الأشياء لأصحابها، وأن يقوم بالاعتذار لهم، وقولي له: إذا تكرر هذا الفعل

فلسوف أغضب منك، ولن أشتري لك هذه اللعبة، لكن إن انتهيت فإني أعدك أن أشتريها لك إذا سمحت الظروف في القريب. فبذلك تتضح الصورة أمام الطفل بقبح هذا التصرف، كما يمكنك الاستعانة ببعض القصص التي تشير للسلوك وتثنيه وتمجدح الأمين؛ وذلك لتعزيز مفهوم الأمانة والإشارة إلى ثبل أخلاق صاحبها.

ثم أوضحى له أن هذا يغضب الله ورسوله الذي قال ﷺ: (أكرموا أولادكم وأحسنوا أدبهم) فلا بد أن يتربى طفلك وعنده روح المراقبة لله ﷻ في تصرفاته وأحواله، فيتعلم الإخلاص لله رب العالمين في كل شيء.

■ ثانياً: - السرقة بعد دخول الطفل للمدرسة:

وصل الطفل للمدرسة وما زال يسرق أغراض أقرانه وأصدقائه في المدرسة أيضاً، بل أصبح يتفنن في إخفائها، وتعلم سلوكاً سلبياً آخر وهو الكذب، فإذا سئل عما أخذ ينكر!! قدر إشفاعي عليك كقدر تحفيزي لك لأن تقفي إلى جانب طفلك للتخلص من هذه العادة السيئة فيتحمم سرعة تصدي الوالدين لهذا التصرف الشاذ بشكل مدروس نظراً لخطورة الأمر والوقوف أمام الأسباب المسؤولة، فما هي هذه الأسباب التي دفعت الطفل لداء السرقة؟

■ أسباب داء السرقة لدى الطفل: -

- ١- شعور الطفل بالحرمان العاطفي أو المادي أو كليهما، فيسرق ليعوض حرمانه.
- ٢- عدم التنشئة في جو ديني صالح فيعتاد السرقة بشكل عفوي من الصغر، وغياب التقويم من قبل الوالدين.
- ٣- شعوره بالتوتر أو الاكتئاب أو الغيرة فيلجأ للسرقة بحثاً عن الراحة.
- ٤- التدليل الزائد، فيشعر الطفل أن كل شيء ملكه وليس للآخرين حق فيه.

- ٥- سيطرة أصدقاء السوء عليه؛ نتيجة وجوده في بيئة غير سوية.
- ٦- تعرضه للعقاب القاسي من قبل الأهل عامة، والأم بوجه خاص.
- ٧- شعوره بالنقص يدفعه إلى السرقة بهدف التباهي أمام أصدقائه بفعله البطولي.

خطة العلاج:-

بداية مھما كان الدافع للسرقة لأبد من معاملة الطفل بهدوء على أنه شخص سوي، وإياك والتوبيخ والضرب فذلك كله يجعله يصدق أنه بالفعل سارق فيسرق، ولابد من توفير بيئة سوية طبيعية تحميه من الوقوع في الخطأ.

- **أولاً:-** توفير الضروريات اللازمة له من طعام وملبس ومال، والأهم إشباع حاجاته من العطف والحنان والحب وإيجاد جو عائلي دافئ بعيداً عن المشاكل الزوجية، كل هذا يتيح مساحة كافية لتبادل الحوار السليم، واحترامك وجهة نظره يعزز من ثقته بنفسه واستقلاله برأيه، ومن المفيد أيضاً طرح موضوعات خاصة بالسرقة وطلب رأيه فيها لفهم السبب الداخلي له.
- **ثانياً:-** مساعدته في اختيار أصدقائه والتحري الخفي عنهم لمعرفة أخلاقهم، وإن كان أصدقاؤه غير مؤدبين فعليك توضيح الأمر له بهدوء، وإخباره أنه سوف يجني بسببهم المتاعب ومعاقبة الآخرين له لسوء اختياره.
- **ثالثاً:-** تدريبه على احترام ملكية الغير، والتفاعل مع سلوك السرقة بالحزم دون العقاب القاسي، أو التعبير بأنه سارق أمام الأسرة فيلتصق به داء السرقة، ويكون دافعاً له إلى السرقة أكثر، ويفقده احترام الذات.

وأخيراً لا بد أن تربوا في أبنائكم روح المراقبة لله ﷻ، وغرس الإيمان في قلوبهم فيتعلموا الإخلاص لله رب العالمين، وقد قال الرسول الكريم ﷺ: (اعبد الله كأنك تراه فإن لم تكن تراه فإنه يراك) صدق رسول الله ﷺ.

فلا بد من تعويده على مراقبة الله ليعلم ما يحبه الله وما يبغضه منذ نعومة أظفاره فقد قال رسول الله ﷺ (افتحوا على صبيانكم أول كلمة بلا إله إلا الله)، وقال أيضاً ﷺ: (عَلِّمُوا أولادكم وأهلكم الخير وأدبواهم) صدق رسول الله ﷺ.

لهذا كان لزاماً على الأمهات أن تعلمن أبناءهن النتائج الوخيمة التي تنتج عن السرقة، ويصّر وهم بما أعدّ الله للمجرمين من مصير فادح وعذاب أليم.

وأسمع في أذني سؤالا آخر منك: فإن فعلت هذا، ولم يُعرض عن السرقة فماذا أفعل؟.

وهنا يؤكد علماء النفس أنه إن لم يستجب الطفل للتقويم التربوي السابق وتمادى في السرقة يجب عرضه على طبيب نفسي؛ لأنه إذا ثبت أنه مُصابٌ بداء السرقة فإن الأمر قد يحتاج إلى علاج دوائي إلى جانب العلاج النفسي، فبهذا يعتبر نوعاً من الوسواس أو قد يتعرض لجلسات علاج سلوكي بعد التعرف على السبب الخفي في داخله من قِبَل الطبيب.

الطفل كثير السباب والشتائم بشكل نابي:

ظاهرة موجودة ومُتَوَفِّرة في المجتمعات ذات البيئة السيئة، والمقصود هنا باللغة النابية: هي الميل الذي يديه بعض الأطفال إلى استخدام الألفاظ ذات المضمون الجنسي من أجل الإحراج أو التوبيخ والتقييد فيستخدمون هذه الألفاظ بوفرة.

اللغة طبع مكتسب، فإذا لُمْنَا فلا نلوم الطفل بل نلوم من أکسبوه هذه العادة. فأنا لا أَجَرِّمُ الطفل في هذا النوع من السلوك، ولكن أجرِّمُ كل الجُرْمِ يقع على البيئة السيئة التي رعى فيها هذا البائس، فلا بد من أن يتعلم آداب السلوك منذ نعومة أظفاره، وتعتبر آداب السلوك

علماً قائماً بذاته يجدرُ بالأهل أن يبادروا إلى تعليمه لأولادهم، مع غرس القيم الدينية السامية، وآداب وفنون «الإتيكيت» التي تجعل من طفلك فاكهة يشتبهها الآخرون، فإن تحدّث استخدم عبارات غاية في الرقة والأدب بصوت هادئ، ويحمد الآخرون أخلاقه، وإن سكت مدحوا أدبه، فيكون فخراً لوالديه ومثلاً يحتذى به باقي الأطفال. الأمر ليس بالمستحيل، ولكنه سهلٌ ممتنع، والخطأ واقع من جانب الأسرة. فما هي الأسباب التي تهوّل الحملّ الوديع إلى طفل بذيء اللسان قبيح التعبير؟

١ - المشكلات الزوجية الكثيرة: فتفتح عيننا الطفل على الصوت العالي، وبذاءة الألفاظ في العراك داخل البيت.

٢ - البيئة السيئة التي يتربى فيها: فتشكل سلوكه وطبيعة تصرفاته.

٣ - الطفل المدلل الذي يُسمح له بإهانة الآخرين: بل يشعر في قرارة نفسه بفخر زائد.

٤ - أصدقاء السوء: وإغفال دور الأهل في تقويم الطفل أولاً بأول.

- ولكن الطفل بالفعل ينبو بالفاظ شاذة فما الحل؟

- هل تطلبوا أن يكف عن هذه الألفاظ فقط؟!

■ ولكن أنا أطمع في أكثر من هذا، إنني أريد التهذيب، وأن تكون النتيجة كالآتي:-

١ - عدم محادثة الأهل والأكبر سناً بصوت عالٍ مستفز.

٢ - الامتناع عن التلفظ بالفاظ نابية وشتائم بذيئة.

٤ - توجيه الشكر أو الاعتذار للآخر.

٥ - الاستماع المهذب، وعدم مقاطعة حديث الآخر، واحترام الرأي الآخر.

■ تلك هي أهدافي في تقويم الطفل فاسعي معي بجهد لتجني أجمل زهرة في حياتك

١- قومي وابدئي بنفسك، فأنت القدوة الصالحة والمعلم الأول لطفلك، واجعلي خلافاتك العائلية بعيدة عن الأسرة والأطفال، خصوصاً إذا كان أحد أفراد العائلة سبباً في دخول هذه الألفاظ السيئة منزلك.

٢- قُصّي عليه بعض القصص التي تشوّه صورة النابي الألفاظ، وتجعله منبوذاً ومكروهاً لدى أصدقائه وجيرانه، أما الطفل المهذب فيحبه كل الأصدقاء، ويتمنون صحبته واللعب معه، فيجب أن يكون هو ذلك الشخص.

٣- بالنسبة للطفل المدلل فهو غير مسؤول عن نوعية التربية الخاطئة التي تلقاها من أهله؛ لذا يجب أن يتم التفاعل معه بأسلوب مختلف، والتحلي بالصبر والليونة، وذلك حتى يقلع عن هذه العادة السيئة.

٤- لا مانع من تنفيذ خطة محكمة؛ فيتم تدريبه بالتدريج حتى تختفي هذه العادة من خلال الدعم المادي والمعنوي.

الدعم المادي يتمثل في مجموعة هدايا على مدار الأسبوع، وتسجيل عدد الكلمات البذيئة كل يوم وإعطائه هدية في أقل يوم قال فيه هذه الكلمات، ومدحه إن تجنّبها في الحديث فيبدأ بالتحكم فيها واليوم الذي يقول فيه كلمة سيئة، كوني هادئة، وحذّريه من منعه عن الهدية في هذا اليوم، وفي نهاية الأسبوع قارني بينه الأسبوع الماضي والأسبوع الحالي، فإن كان الفرق كبيراً فيمنح جائزة كبرى تقديراً أنت حسب مقدرتك المادية.

واعلمي أن العقاب المبرح لن يجدي، بل سوف يعقّد المشكلة ويولّد لك مشكلة أخرى، وهي العناء، ونحن في غنى عن اكتساب عادة سيئة جديدة.

وأخيراً فالسَّبَاب منتشر في محيط الأولاد المتخلفين عن هدي القرآن وتربية الإسلام، والسبب يعود إلى القدوة السيئة والصُّحبة الفاسدة، وقبل علماء النفس بقرون جاء المعلّم الأول رسول الله ﷺ حيث قال: (سَبَاب المسلم فسوق، وقتاله كفر). رواه البخاري ومسلم. وقال أيضاً ﷺ: (ليس المؤمن بالطعان ولا اللعان ولا الفاحش ولا البذيء). رواه الترمذي وهو الذي قال أيضاً: (وهل يُكَبُّ الناس في النار على وجوههم إلا حصائد ألسنتهم). رواه أصحاب السنن وأحمد. صدقت يا رسول الله فمن ذا الذي يعلم هذا الكلام ثم يأتي بلفظ فاحش، فإن تربوا على أساس ديني صحيح أصبحت عندهم الملكة الفطرية والاستجابة الوجدانية لتقبل كل فضلية ومكرمة، والاعتقاد على كل خلقٍ فاضلٍ كريم.

حالة الطفل... الخجول المنعزل:-

إن الصِّحَّة النفسية للطفل تُقاس بمدى تفاعله الاجتماعي في محيط الأسرة أولاً وغير الأسرة، وقد تنزعجين أحياناً من كثرة مشاغباته مع الأكبر منه وطاقته التي لا تنفذ سواء في الحوار أو اللعب وغيره، ولكن ماذا إذا كان الأمر على العكس تماماً؟ وسمعتك تقولين: طفلي كثير الانعزال، والوحدة ملاذه الوحيد، فهو يترك اللعب مع أصدقائه ويتذمّر منهم دائماً، فهو يُفضّل الانعزال بدلاً من المواجهة فيشعر بالإحباط وخيبة الأمل، فطفلك يُعاني من اضطراب سلوكي متمثل في الخجل الشديد، فليس لديه أصدقاء، وبالتالي هو طفل غير طبيعي، حتى وإن كان حادّ الذكاء، فأحكام الناس في هذه السن تكون على مدى تفاعله الاجتماعي وقد تضعه في درجة أقل مما هو عليه، والخجل والعزلة يستحقان الجهود العلاجية منك ومن الأسرة خاصة بعدما يصبحان مصدراً لإحباط الطفل وتعاسته.

العلاج:-

- أولاً:- لا بد من التعرف على نوع القلق الذي يعانيه طفلك، فإذا عرفنا سبب بُعْدِهِ عن الناس فسوف يُسهّل ذلك علينا المهمة.

▪ ثانيًا: - دار الحضانة سوف توفر عليك الكثير وخصوصًا إذا كانت على دراية بحالته؛ فسوف تضعه في عدة برامج غرضها المشاركة من خلال الألعاب الجماعية والقصص الحوارية الممثلة، والتشجيع له إن تحدث وتوجيه الأسئلة له وتشجيعه على اللعب، ومراقبته وقت اجتماعه مع الأطفال لمعرفة مدى تفاعله معهم، ولنصل إلى هذه النتيجة لأبد من:-

- ١- تعلم فنون الحوار وتبادل الحديث الودي والعابر.
- ٢- إلغاء الأسئلة العابرة والمكثفة والمتابعة ليتعلم سرعة الرد.
- ٣- أن يُعَلِّق على ما يسمع بحرية تامة.
- ٤- الاحتكاك البصري الملائم، فلا بد من أن يكون طفلك نصب عينيك، وأن يخشى النظر إليك حين يتحدث لتتخلص من حدة الخجل.
- ٥- تنمية علاقاته مع الآخرين بصورة تتسم بالدفع والتقبل.
- ٦- لا تركيه وعزلته مهما كانت أسبابه فاسحبيه بكل حب وهدوء بحيلك المحببة إليه ولا تشعريه أنه في مرحلة علاج.

إدمان الأطفال للتلفزيون:

عندما يمتلك الطفل مهارة استخدام الريموت كنترول، وتُمنح له الحرية الكاملة في الانتقال بين القنوات المختلفة فإنه يقضي معظم وقته مُسَمَّرًا أمام شاشة التلفزيون، ويدع واجباته المدرسية ليشاهد برامجه المفضلة، وقد يؤدي إدمان مشاهدة التلفزيون إلى الفشل الدراسي، كما أن بعض القنوات تحمل مشاهد لا يليق أن يراها.

تلاحظ الأمهات مرة بعد مرة أن سلوك أطفالهن يتدهور بمجرد الانتهاء من مشاهدة التلفزيون، وفي العادة لا يهتمون بهذا الموضوع فيبدو على الأطفال بعد مشاهدة فيلم حركي

أنهم متعبون سيئو الطباع على استعداد للانفجار، فيذهبون لشرب الماء أو الأكل أو القفز في كل اتجاه دون هدف كأنهم غاضبون متذمرون، يثيرون الضجيج حول أمور تافهة، فحين يأخذ طفلك مُنعطفاً غامضاً، ويصبح سيء الطباع، ويتصرف بطريقة شاذة يكون للقلق ما يبرره.

فالأم الواعية لا بد لها من مراقبة هذه الحالة؛ فإنها إدمان التلفزيون، وهذه بعض أعراضها، فهناك مخاطر حقيقية لإدمان التلفزيون.

فإن مشاهدة التلفزيون تُشكّل خطراً على نمو الأطفال وتطورهم، ليس فقط بسبب نوعية المادة المقدمة، ولكن إهمال مراقبة الطفل، إن عادة التلفزيون مثلها مثل أية عادة سيئة تكون الوقاية أسهل من الشفاء.

■ طرق لإبعاد الأطفال عن التلفزيون:

- ١- أولاً لا بد من مشاركة الأطفال لنوعية البرامج المعروضة هو أقرب للسلوك المثالي.
- ٢- لا بد من تنظيم ساعات المشاهدة للأطفال بها من قبلهم بدلاً من حمل الجهاز إلى غرفة نومهم كحلّ بديل، بعكس الطفل الذي يشعر بالحرمان فيزداد تعلقه بهذا الصندوق العجيب.
- ٣- تقليص الوقت المسموح للطفل فيه بمشاهدة التلفزيون مع تحديد البرامج التي يمكنه مشاهدتها والبعد عن الأفلام الحركية والرعب والأفلام التي تميل للجنس، التي تبعث في نفس الطفل الاشمئزاز والفضول فضلاً عن أفلام الرعب، التي تكون سبباً من أسباب الخوف الليلي والعدوانية.
- ٤- قام العالم النفسي (سنجر) بتدريب بسيط في تشغيل التلفزيون، وفي نفس الوقت يقوم الأهل بلعبة طريفة، ولحبة الأطفال للعب سينصرون عن التلفزيون.

٥- تقديم البدائل وتشجيعه على ممارسة الأنشطة داخل البيت، كالقراءة والمساعدة في أعمال المنزل وخارجه وممارسة الرياضة، ولتعلم أن الطفل في البداية سوف يقاوم هذه الأوامر، ولكن بعدها سوف يعتاد عليها.

٦- اللعب، هذا المفتاح السحري الذي لا يقاومه الأطفال فهو أيضًا يفرغ طاقة الطفل، لكن التلفزيون يزيد منها وسوف يأتي الحديث عنه لاحقًا باستفاضة.

لكن هناك أطفال تزيد أهمية التلفزيون لهم دون غيرهم لأنهم تُعساء، يعانون من الظلم وسوء المعاملة أو الإهمال، قد نشأوا في ظروف مشبعة بإحباطات نتيجة الفقر، وقلة الرعاية والجهل المطبق، فنجد هؤلاء الأطفال ملتصقون بشاشة التلفزيون للخروج من عالمهم والدخول في عالم الخيال فينسسون حالهم ويسبحون في أحلامهم، هؤلاء الأطفال يحتاجون إلى مساعدة أكبر من الأهل، فيجب أن يُصلح من حال الأهل ثم الطفل!!

ظاهرة الخوف عند الأطفال

الخوف حالة نفسية تعترى الأطفال والكبار الذكور والإناث، وقد تكون هذه الظاهرة مُستحبة إن كانت ضمن الحدود الطبيعية لدى الأطفال؛ لأنها عادة تكون لحماية الأطفال من الحوادث ولتجنب كثير من المخاطر، ونحن لا نقصد هذا الخوف الحميد، ولكن إذا زادت المشكلة من هذا الحد إلى حد الدُّعْر فالطفل المذعور يتعرض لمشكلة نفسية منذ المهد ولا بد من التصدي لها.

١- ويظهر الخوف لدى الوليد منذ شهوره الأولى من شدة الأصوات العالية، وكثرة المُنبّهات المُفْرِعة فهي كثيرة ومتنوعة، بل إن الأهل مسؤولون عن أسلوب التخويف الذي يستخدمونه، فيتم تهديد الطفل بـ(الكلب - الغول - الشيطان - السحرة) مستخدمين أصواتًا مُرعبة وقصصًا يصدقها الطفل.

٢- أفلام الرعب، من مجرد الاسم يخاف الطفل بالإضافة إلى وسائل الإعلام في نقل خبر حادث كجرائم القتل، وغيرها أمام الطفل المسكين فتُضعِف من قوّته.

٣- الأم، إن كانت الأم من النوع الهلوع المتوتّر الذي يصرخ من أقلّ عارض، فالقلق والخوف ينتقلان منها إلى طفلها بالاكتساب.

٤- غياب الأم، الأم هي مصدر الأمان الوحيد للطفل، فإن زاد تعلق الطفل بأمّه ففي غيابها يخاف المجهول، وبذلك نعلم أن الخوف لدى الطفل نتيجة الأخطاء التربوية التي يبقى أثرها في نفس الطفل.

خطة العلاج :-

بدايةً لا بد من هدوءك وثباتك والتحلي بالصبر لترسمي على طفلك سلوكًا معاكسًا لمخاوفه، وفحص كل مخاوفه، وعلاج كل واحد على حدة، وامتداح سلوكه في كل محاولة منه للقضاء على مخاوفه.

العلاج :-

- أولًا:- تنشئة الطفل على الإيمان بالله، والإيمان بقضائه.
- ثانيًا:- إعطاء الطفل الحرّية في التصرف وتحمل المسؤولية وممارسة الأمور على قدر نموه.
- ثالثًا:- عدم إخافة الطفل وخاصة عند البكاء فهو يحتاج إلى الحب والحنان والحنن والدافئ لا إلى التخويف.
- رابعًا:- اختلاط الطفل بالآخرين، وعدم تركه وحده، وعدم معاقبته بالحبس داخل غرفته فتتولد لديه وساوس.
- خامسًا:- ترشيده بأن أفلام الرعب كلها خيالٌ ليس لها أساس من الصحة، والأفضل ألا يراها.

أخيراً طريقة العلاج :-

ينصح علماء النفس بأن نجعل الطفل أكثر تعرُّفاً على الشيء الذي يخيفه، فمثلاً إذا كان:

- (يخاف الظلام) فلا بأس أن تداعبه بإطفاء النور، ثم إشعاله وهكذا؛ حتي يأمن.
- (يخاف الحيوانات)، فالطفل يفر إن رأى حشرة على الحائط، فلا بد من أن نعرض صوراً لهذه الحشرة، ثم نعرض حكايات عنها، وتوضيح فوائد الحيوانات عموماً كالبقرة نأخذ منها اللبن، والنحلة تعطينا العسل، والكلب يحرس البيت، ثم نعلمه تلوين الحيوانات بنفسه ثم تعليقها على حائط غرفته .
- (يخاف الماء)، بالتالي لا يجب الاستحمام، فلا بأس أن يلعب بالماء في حوض الاستحمام مع البط العائم.
- وإن كان يخاف من تشغيل بعض الأجهزة المفزعة كالمخلط والمكنسة، فلا ممانع من أن تعطيه بعض أجزائها ليلعب بها، ثم نعطي الجهاز كاملاً له، ثم نشغله للعب، ونطلب منه الضغط على الزر.

ظاهرة الكذب عند الأطفال

وظاهرة الكذب من أقبح الظواهر، وتكوّن سلوكاً مكتسباً أولاً وأخيراً، لكن علماء النفس يقولون: إنه من الطبيعي تماماً أن يؤلف الطفل ذو الثلاث سنوات حكايات مملوءة بالخيالات، فهو سلوكٌ طبيعيّ وليس كذباً، وأيضاً لا يكون مصدر القلق خلال السنوات الخمس الأولى، فالصدق لا ينمو إلا بالتدريج، ومن الخطأ أن نطالبهم بالصدق، وليس صحيحاً أن نبدي الانزعاج إذا روى حكاية من نسج خياله، وأن يضرب لهم المثل في الصدق والأمانة في القصص الصغيرة حتى ينضج عقله.

لكن إن تمادى الطفل في الكذب بعد ذلك فلا بد أن ننظر لأنفسنا، ونبحث عن الكذب، فقد يأتي الكذب تقليداً للآخرين، فلا بد أن يكون الأب والأم المثل لطفليهما في الصدق

والأمانة، فقد يعتذر الأب عن دعوة وجهت له في مناسبة ما لا يود حضورها فيدعي أنه مريض، ويعرف الأول جيداً أنه غير صادق، ويسمع الطفل ويقلد، وأيضاً مثل الأهل الذين يُعربون عن مدى سعادتهم بحضور شخص ما وبمجرد خروجه يعبرون عن اشمئزازهم منه، فيفهم الطفل أن الكذب ليس سلوكاً سليماً بل هو الوسيلة الوحيدة للخروج من المواقف المُحرجة، حتى يصل إلى النفاق الاجتماعي المعروف بالمجالات الاجتماعية، وقد يتفاقم ويزيد على ما تعلم منهم ويكون أول ضحايا كذبه الأم والأب، بكل أسف!!!

العلاج:-

إذا كانت التربية الفاضلة في نظر المربين تعتمد على القدوة الصالحة، فجدير بكل مربٍّ مسؤول أن يبدأ بنفسه فلا يكذب على أطفاله بحجة إسكاتهم عن البكاء أو ترغيبهم في أمرٍ ما، وقد قال الرسول الكريم غ: (من قال لصبي: هاك، ثم لم يعطه فهي كذبة). قصص الأطفال التي تشير إلى الصادق على أنه أجهل بكثير من الكاذب، ويحبه الناس، لتروها الأم لطفلها دائماً حتى يعلم معنى الصدق.

تعبه دائماً بأنه إن قال الصدق فلن تعاقبه، وسوف تكافئه على صدقه وتمدحه معها، فعل حتى يعلم أن الصدق هو المنجي، وليس الكذب.

أحياناً يكون الكذب داءً حميداً، أن أراد خيراً فيجوز بالكذب، فيقول الرسول ﷺ: (ليس الكذاب الذي يصلح بين الناس فينسى خيراً) صدق رسول الله ﷺ.

إدمان الأطفال للأكل (البوليميا)

تعرف (البوليميا) بالشره المرضي للأكل، أو بمعنى آخر: إدمان الطعام، فيقوم الطفل بالتهام كمية كبيرة من الطعام دون إدراك أو وعي لخطورة الوضع، وبدون مراقبة، وكثير من الأمهات تفرح بهذا الأمر، ولكن لا يشعرون بالمشكلة إلا في حال زيادة الوزن الغير طبيعي، أو محاولة الطفل للتقيؤ أو ظهور الإمساك وكثرة التقيؤ تعرض بعض الأطفال لانفجار المريء

بالإضافة إلى نقص الأملاح في الجسم أو اضطراب ضربات القلب، وقد أشارت أبحاث كثيرة إلى ارتباط البوليميا بخلل في هرمون السيروتونين المسؤول عن الشهية والحالة المزاجية، وهو على الأكثر يكون وراثيًا، ويرجع إلى الحالة النفسية للمريض ومن أضراره أيضًا أنه قد يفجر المعدة من كثرة الأكل.

خطة للعلاج:-

في هذه الحالة يخضع إلى العلاج النفسي والاجتماعي والعضوي ويشمل دور الأسرة في التهيئة النفسية للمريض دون إشعاره بالضجر، وهدوء الأسرة وتعاونها معه يكون بداية أول طريق العلاج بواسطة طبيب نفسي واجتماعي فضلًا عن تناول أدوية مضادة للاكتئاب تحت إشراف الطبيب.

طفلك واحترام الخصوصية:-

تقع على عاتق الأهل ضرورة تعليم أطفالهم كيفية احترام حقوق الغير من خلال تعاملهم مع الأشخاص والأشياء من حولهم، وذلك من خلال الوسائل التربوية الهادفة. ولطريقة تعامل الأهل مع خصوصيات الغير أمام الطفل وقع مؤثر على سلوكيات هذا الأخير، فعلى سبيل المثال، إذا كان الوالدان لا يريان في تصرفاتها احترام حقوق الغير مثل الجيران والأقران، أو يتسبب أحدهما في إفساد بضاعة أثناء التسوق ويدعها بلا مبالاة، أو يرمي المخلّفات في الشارع مما يسبب الأذى للمارة في الطريق، فإنه يصعب على الطفل تفهم هذه القيم باعتباره والديه مرآة له، ويكتسب منها السلوك المناسب، ولعل الأكثر وقعًا في نفسية الطفل يتمثل في طريقة تعامل الوالدين تجاه خصوصياته.

أخطاء تربوية يقع فيها الأهل:-

يولد كل من الصرامة وتشديد العقوبة على الطفل عند صدور تصرف منه ضد حق الوالدين أو الآخرين كبتًا غير مضمون النتائج، فقد يُدفع الطفل للسرقة للهروب من العقاب

أو يتولد لديه شعور بالعدائية ضد من يمتلك أشياء يتمناها، وغيرها من الأمراض السلوكية، ونحن في غنى عن كل ذلك.

وكذلك التهاون الشديد في تنبيه الطفل على وجوب احترام حق الغير في ممتلكاته يجعل منه طفلاً فَوْضُوياً سيء السلوك، وقد يهمل بعض الأهل تحديد ممتلكات أطفالهم، ويشترون ألعاباً يتشارك فيها الطفل مع بعض إخوته بدون تمييز، بالطبع يشكل الأمر خطراً فادحاً؛ لأن الطفل الذي لم يتدرب منذ الصغر على الفصل بين ممتلكاته وممتلكات غيره قد يصعب عليه القيام بذلك في المستقبل بل قد يصبح أكثر ميلاً للاعتداء على حقوق الغير وخصوصياتهم، وقد يبالغ البعض في تحديد ملكية الطفل لبعض الأشياء، ويتعاملون معها على أنها محظورة على الآخرين مما ينمي الجشع والأنانية وحب التملك في نفسه.

■ طرق للتربية الصحيحة للأطفال لاحترام خصوصيات الغير:-

١- إن الطفل يشعر - بصورة تلقائية - بالحاجة إلى الملكية الخاصة مع نهاية العام الأول من عمره، وعندما يكبر قليلاً تكون لديه أشياء تخصه من ألعاب وأغراض معروفة يحتفظ بها، إلا أن بعض الأطفال يحتفظ بأشياء غريبة كالكرتونة الصغيرة، أو علبة عصير أو أوراق ممزقة قد تجد الأم أنه يجب التخلص منها، ولكن الطفل يتمسك بها ويحزنه فقدانها؛ لأنه يستخدمها أثناء لعبه وتخيلاته، فهي من خصوصياته التي يتوجب تركها له، طالما أنها لا تشكل خطورة عليه، وهنا ننمي فكرة الخصوصية بداخل الطفل دون عناء.

٢- يجب طرق باب غرفة الطفل قبل الدخول عليه، والاستئذان منه عند الحاجة لاستخدام شيء من أغراضه، وعدم التجسس عليه لمعرفة ما يدور من نقاش بينه وبين أقرانه، من المهم احترام خصوصياته وملكيته أولاً، فيكتسب هو احترام خصوصيات الآخرين.

٣- من الممكن أن يتعامل الطفل مع والديه بتطفل، وتصدر عنه تصرفات غير لائقة كدخوله غرفة نوم الوالدين بدون استئذان أثناء نومهما، أو فتح حافظة نقود الأب أو فتح حقيبة الأم،

وتفريغ مقتنياتهما. إن كان الطفل لم يتجاوز الرابعة من عمره فلا حرج عليه؛ لأنه - كما قلنا - يعتبر كل شيء ملكه. وإن كان أكبر من هذه السن وجب علينا تقويمه تقويمًا رادعًا حتى يمنع من تكرارها حتى إذا اضطرَّ الأب أو الأم لعقابه بلا قسوة كالحرمان من مشاهدة برنامج المفضل مثلاً.

حيل الأطفال لجذب انتباه الآباء والأمهات

قد يجهل بعض الآباء والأمهات أن براءة أطفالهم هذه تخفي وراءها الكثير من الذكاء والدهاء والمراوغة التي قد يستخدمها الطفل لنيل ما يريد، أو منع ما لا يريد، أو ربما لمجرد لفت الأنظار، أو لمجرد الغيرة من مولود جديد. لا تقلقي فرغبة الطفل في لفت الأنظار من السمات البارزة للطفل السوي، وذلك من سن ٩ أشهر حتى أربع سنوات، حيث يرغب في أن يكون في بؤرة الاهتمام، وأن يتعامل مع الجميع كشخصية مميزة؛ لذا عليك أن تعرفي جيدًا على الشائع من هذه الحيل، وطريقة التفاعل المناسب لصدد هذه الحيل دون إحراج فهي أمر طبيعي لجذب انتباهك أو انتباه والده، وكأنها رسالة طفولية يتم توجيهها من خلال هذه التصرفات كأنه يقول لكما: أنا هنا .. اهتيا بي، ويستخدم الطفل وسائل عدة لتحقيق غايته، منها (التمازج - البكاء - العناد - رفض تنفيذ الأوامر - وأحيانًا التبول اللا إرادي).

❖ أولًا:- ادعاء المرض (التمازج):

يقوم الطفل بادعاء المرض مثل (المغص - ألم بالرأس - الدوخة - وعدم الاتزان)، مع أصوات تصدر منه تعبيرًا عن ألمه، هذه حيل يستعملها، يروجوها أن تشفع له عند والديه ليستدعي اهتمامهما، إضافة إلى تنفيذ أمر ما مثل التمازج لعدم الذهاب إلى المدرسة، ولكل مشكلة أسباب تكمن وراء نشوئها، ولكن انتبهي فقد يكون الطفل صادقًا في بعض المرات؛ لذا يجب على الأم التأكد في البداية: إن كان مريضًا فعلاً أم يحتال عليها، ويظهر هذا من منظر وجهه: إن كان شاحبًا، أو ارتفاع درجة الحرارة، وانتفاخ البطن، مع إمساك يسبب المغص، أو ألم بالأذن). فإن كانت حيلة لعدم الذهاب للمدرسة فلتقل له: عندي مسكن سوف تأخذه

وتصبح سليماً بعد دقيقة واحدة وتذهب إلى المدرسة؛ لتعرف رد فعله وكيفية تغير تعبيرات وجهه، فإن لم يتحسن فعلها الذهاب للطبيب لتتأكد من سلامته.

أما إذا كانت المسألة نفسية للاحتيال على الأسرة، فيجب أن نضع هذه المشكلة تحت المجهر، ونقف على أهم أسبابها وجميع أبعادها، كما سنوضح في الفصل القادم لنعرف لماذا يتعلّل بالمرض ومحاولة علاجه.

■ وهنا بعض أسباب لتمارض الطفل:

- ١- رغبة في جذب انتباه والديه، خاصة إذا كان يفقد الحب والحنان والرعاية أو كان غيبوراً من أخيه الأصغر الذي نال مكانة أكبر منه، ويحس أنه مُهمل.
- ٢- تعلقه الشديد بأمّه، وخوفه من فقدانها، ورغبته في الاستحواذ على كل اهتمامها فيدعي التمارض لتكون بجواره.

٣- مشكلة نفسية يعاني منها الطفل؛ مثل: (السخرية والاستهزاء به من قبل الآخرين).

■ طرق التعامل مع هذه الحيلة التي نوصي بها الأمهات:-

- ١- محاوره الطفل بهدوء، ومناقشة الأسباب الكامنة وراء تصرفه.
- ٢- إشعاره بالحب والعطف والحنان واشباع حاجاته ليشعر بالأمان النفسي.
- ٣- مكافأته في حالة إقلاعه عن التمارض، وحرمانه من رحلة أو مصروف في حالة تحايله.
- ٤- تجاهل مرضه إذا كان بالفعل يتمارض، وعدم مجاراته فيه، كأن تصدقه وتمنعه من الذهاب إلى المدرسة؛ حتى لا يصبح التمارض عادة عنده.
- ٥- تجنب الضرب والقسوة الشديدة، واستخدام أساليب أخرى كالمدح والتشجيع، فإن لها أثراً كبيراً على نفسية الطفل من مشاعر وأحاسيس ومشاكل، فهو يشعر بالقلق والتوتر عندما يشعر أن والديه لا يستمعان إليه باهتمام، وهذا يؤدي إلى عدم ثقته بنفسه.

■ ثانيًا: - حيلة البكاء والصراخ المفتعل:

بداية لا بد من التأكد من أن بكاء الطفل ليس له علاقة بمرض عضوي؛ مثل: (المغص، وألم الأسنان والأذن، وغيرها)، أما إذا كان صراخه حيلة منه، فلهذه الحيلة أسباب:

١- تدرك الأم أن تركها له يشعره بالغضب والحزن، فهو بذلك يُعبر عن التذمُّر، والبكاء أحيانًا مما يغضب الأم ويجعلها تقابل هذا الشعور بغير حكمة؛ كأن تضربه، أو تصرخ في وجهه، أو تتجاهله. لكن الأم الحكيمة هي التي تعرف كيف تمتص حدة الموقف وتخفف عن طفلها، لأن العصبية أو القسوة على الطفل من الأساليب التي تؤثر على نفسيته.

٢- قد يطلب الطفل من أمه أي طلب، ويكون الوقت غير مناسب فترفض فيصيح ويبكي بكاءً مفتعلًا، ومثل هذا الموقف يحتاج إلى شيء من الصبر والحكمة والذي لا يسبب له ألماً نفسيًا قد يدفعه إلى اضطرابات سلوكية.

■ التصرف المناسب إزاء هذه الحيلة (البكاء المفتعل): -

١- إذا وجدت طفلك يبكي فلا تحاولي كفه عن البكاء أو منعه من الاعتراض، بل اتركيه يُعبر عن مشاعره بالصورة التي يرغب فيها والمدة التي ترضيه، ولا تطلبي منه أبدًا أن يكون كالكبير.

٢- احتفظي بهدوء أعصابك إزاء هذه الانفعالات الحادة التي يُصدرها الطفل ليثني عزمك ويفقدك شعورك لتشتري له ما يريد، وحاولي تهدئته بإظهار العطف عليه، ولكن إياك أن تستجبي لجموحه أو تعديلي عن رأيك.

٣- حاولي تقبيله وأخذه إلى حضنك لتشعريه بالدفء والحنان حتي يهدأ، وحاولي مكافأته، فتلك المشاعر الجميلة تهدئ من روعه.

■ ثالثاً: - حيل ببعض التصرفات السلبية، والغريبة

(بعثرة الأشياء - الاعتراض المستمر - رفع الصوت - حركات مزعجة - تبؤل لا إرادي بعد سن الخامسة): سلوكيات يمرّ بها جميع الأطفال في مراحل نموهم، ومن الممكن أن يبقى هذا السلوك ثابتاً لدى بعض الأطفال، فعادةً ما يُعاند الطفل أمه؛ لأنه يريد أن يلفت انتباهها لتحقيق رغبة معينة أو ليرتدي ثوباً معيناً، أو يأكل أكلة معينة، أو شراء غرض معين عناداً لوالدته.

وهناك من الأطفال من يرفع صوته، ويقوم بحركات مزعجة، لكنه يتنازل عن عناده إذا تجاهلت الأم سلوكه وتركته، وعليها أن تحذر منذ البداية من إعطائه ما يريد مقابل التخلص من عناده حتى لا تصبح هذه السلوكيات نمطاً في شخصيته، وعليها أن تدرك أن عناده مرحلة تساعد على الاستقرار، واكتشاف نفسه وقدرته على التأثير في الآخرين، وتمكنه من تكوين شخصية قوية من نفسه.

■ التصرف المثالي إزاء هذه الحيل

١ - أثبتت الدراسات أن أسلوب العنف والقسوة بالتسلط والعقاب نادراً ما يترتب عليه نتائج طيبة كما أن التجاهل وعدم الاهتمام لا يكفيان، بل يجب الحرص على منح الطفل الشئ والتقدير، والاهتمام، والتشجيع المناسب حينما يستحق ذلك، أمّا إذا لم يجد المعاونة والتشجيع فإنه سيبحث عن طرق أخرى للفت النظر حتى ينال بها الشئ والاهتمام.

كما يجب أن تعطي للطفل عملاً ما يكون مسؤولاً عنه، فإن هذا يُنمي لديه روح الثقة بالنفس، والشعور بالذاتية، والأمن والاطمئنان، مثلاً ترتيب أغراضه. ويكون التجاهل مجدياً في التعامل مع هذا الطفل عند تجاهل السلوك نفسه، وليس الطفل، بمعنى أنني أشعره أن سلوكه مرفوض، ولكنه هو إنسان محبوب فهناك فرق واضح بين الأم التي تقول لابنها: أنت مُزعج، أنت سيء، مما يشعره بالكرهية، والأم الحكيمة التي تقول: هذا التصرف مزعج، هذا تصرف سيء ليشعر بالذنب أمام أمه فيقلع عنه وعن باقي حيله.

الفضول والتدخل في حديث الكبار

■ الفضول:

عندما يدسّ الطفل أنفه في كل صغيرة وكبيرة، ولا يفوت هفوةً إلا وينهال على والديه بأسئلة لا تنتهي ويسبب لهما معاناة لإيجاد ردود مناسبة، وقد يلجأ إلى نهره وتحذيره من التدخل، وقد يتلقى العقاب منهما لفضوله في بعض الأحيان. ويُعتبر هذا التصرف خطأً تربويًا فادحًا؛ لأنه يقتل في الطفل روح البحث والاكتشاف فتذهب تدريجيًا لديه طاقة حب المعرفة، وتضعف شخصيته.

■ العلاج:-

يجب أن يتعامل الوالدان مع فضول الطفل بمزيد من الوعي والإدراك لمراحل التطور والنمو التي يمر خلالها مع العمل على إشباع رغبته للمعرفة، وكشف المجهول أمامه بتقديم معلومات مبسطة تناسب خبراته في الحياة، مع ملاحظة أن الطفل يسأل لجذب الانتباه فلا بد أن يحصل على مزيد من الاهتمام، وتوجيه طاقته في تعليمه مهارات جديدة ترضي فضوله؛ ك شراء قصص وموسوعات جديدة أو إلحاقه بدورات تعليم لغات أو كمبيوتر لتنمية قدراته.

■ التدخل في حديث الكبار

قد يرفض الأهل وجود الطفل في مجالس الكبار حين يرى الطفل أن مكانه يجب أن يكون مع الكبار، ويمتنع من اللعب مع الأطفال فيحدث الخلاف الذي قد يسمعه الضيوف مما يسبب حرجًا بالغًا للأهل والطفل معًا.

■ حل المشكلة

تبدأ الأم بمعاملة الطفل باحترام أمام الآخرين والامتناع تمامًا عن نهره وإحراجة أمام الضيوف، إلا أن هذا التنبيه يجب أن يتم بلطف كما يمكن منحه المزيد من الوقت الذي يقضيه مع الضيوف في حال التزامه بالسلوك المهذب والمتفق عليه من قبل، مما يعد مكافأة له على حسن تصرفه.

ظاهرة نزاع الإخوة

إن رابطة الإخوة رابطة نفسية تورث الشعور العميق بالعاطفة والمحبة والاحترام، فهذا الشعور الصادق أصدق العواطف النبيلة لاتخاذ مواقف إيجابية في التعاون والإيثار والرحمة والعفو عند المقدرة. وحث الإسلام في كثير من الآيات والأحاديث على هذا، فقال - تعالى - ﴿إِنَّمَا الْمُؤْمِنُونَ إِخْوَةٌ﴾ (الحجرات: ١٠)، وقال - أيضًا - ﴿سَنَشُدُّ عَضُدَكَ بِأَخِيكَ﴾ (القصص: ٣٥)، وقال الرسول الكريم ﷺ: (المسلم أخو المسلم لا يظلمه ولا يسلمه ولا يخذله ولا يحقره)، وهذه الكلمات النبيلة يجب أن تعلميها لأطفالك حتى لا تكون مشكلة (نزاع الأخوة).

مما لاشك فيه أن النزاع الدائم بين الإخوة يثير أجواء القلق في المنزل، وهو دافع قوي لحدوث الكثير من المشكلات داخل محيط الأسرة مما يجعل دور الأم والأب شبيهًا بدور الشرطي في فض النزاع والخلاف بين الأبناء، وقد أثبتت نظريات عدة في علم النفس أن علاقة الإخوة تحدد منذ الطفولة، ولا بد أن نقف على أسباب هذه المشكلة وحلول لعلاجها ونصائح للأم حتى تنتج جواً صحياً بين أبنائها.

■ وأسباب نزاع الأخوين:-

في غالبية الأحيان تعود هذه المشكلة إلى انفصال الأبوين، أو كثرة المشكلات اليومية، فتعكس هذه العوامل سلباً على سلوك الأطفال وتجعلهم أكثر حدة وعنفًا فيما بينهم، بالإضافة إلى أنه كلما تقدم العمر بالأب والأم مع كثرة إنجاب الأطفال، فإن مسألة التنشئة تصبح من الأمور التقليدية العادية التي تدفعها إلى عدم التدخل في كل كبيرة وصغيرة في شئون أطفالها الصغار، ولا يسمح لهم بالحرية المطلقة، فعلى المدى الطويل تظهر سلبيتها وعدم السيطرة عليها.

إجراء المقارنات بين الإخوة كقول: (أخوك أفضل .. أخوك أهدأ .. خوك أحسن منك) من الأسباب المؤدية إلى غرس بذور الحقد بين الإخوة، وكذلك يشكل تمييز طفل عن الآخر وتدليله عن باقي إخوته أحد العوامل الأساسية التي تؤدي إلى خلق الغيرة، وإثارة الخلافات بينهم؛ فمثلاً عندما يولد طفل جديد وينصب اهتمام الأسرة كلها على هذا الطفل الذي يحتاج إلى رعاية أكثر من الأم لكثرة متطلباته في هذه السن، والأب ينصرف لمداعبة الطفل الصغير حتى يضحك، أو يفرط في تدليله، وغضب البصر عن أخطائه، فيتساءل الطفل الأول: ما الذنب الذي اقترفته حتى أعامل بهذا القصور، فيسلم من داخله أن أخاه الجديد قد استحوذ على حب والديه، فيكن له كل الغيرة من داخله، بعدها يبدأ صراع الإخوة، وبالتالي إثارة الشجار بينهم.

حلول لعلاج هذه المشكلة :-

تلجأ غالبية الأمهات إلى وسائل غير تربوية تتمثل في العقاب البدني أو اللفظي (تحقير وإهانة الشخص المخطئ) مما يؤدي إلى ظهور دوافع ورغبات عدائية لدى الطفل في شكل حركات عصبية تظهر في شكل تقاتل وشجار مع إخوته في المنزل أو أصدقائه في المدرسة فيسبب الشغب.

■ وهذه طرق وقائية لابد أن تتبعها الأم لمنع الشجار بين الأبناء :-

١- منع الوشاية والفتنة بين الإخوة فيجدر بالأبوين الحذر من جعل طفل حاسداً لأخيه مما يعمل على إشعال النار والحقد بينهما.

٢- تهيئة الأبناء لاستقبال مولود جديد، فالطفل عندما يشعر بقدوم طفل جديد سيشاركه عطف أبويه يشعر بعدم ائزان يدفعه لجملة من التصرفات العنيفة؛ لذا يجب على الأبوين إفهام الطفل: أنه سيظل موضع رعاية وحب منهما، ولا مانع من أن تعتمد الأم ترك مولودها لأخيه

الأكبر لرعايته ومراقبته بشكلٍ غير مباشر، فإن ذلك قد يُخفف من مشاعر الغيرة نحوه، وتحل محلها مشاعر تقبُّل المولود الجديد.

٣- استقرار العلاقات الزوجية، ومنع مناقشة المشكلات الأسرية أمام الأبناء الأم الذي يوجد لديهم حالة الاستقرار النفسي فتساعدهم على الانسجام مع الآخرين برزانة وهدوء.

٥- ترك مساحة معقولة من الحرية للأبناء يقومون من خلالها بعرض مشكلاتهم ومحاولة إيجاد الحلول، وتنفيذ الأنسب واحترام رأي الآخر دون تدخل الكبار لفرض الرأي، فالإخوة كما يتنازعون يتصالحون.

٦- وضع برنامج يومي وجدول زمني لتحديد أوقات استخدام الألعاب والأجهزة و(الكمبيوتر) التي تعد من مُسببات العراك بينهم، فتوزع بالتساوي عليهم.

■ نصائح سلوكية للأمهات:

١- مارسي دور القاضي المنصف، فلا تستمعي لأحد أبنائك دون الآخر، واطلبي منهم كتابة تفاصيل المشكلة والتوصيات، كل حسب وجهة نظره، مما يجعلهم يحاسبون أنفسهم قبل أن يحاسبوا.

٢- ابتعدي عن ممارسة دور الشرطي القاسي، فلا تقومي بالضرب أو الشتم أو التحقير الذي يثير الدوافع العدوانية لدى الإخوة، ويزيد حدة النزاع.

٣- تجنبني معاقبة المخطئ أمام إخوته حتى لا تتسع فجوة الشقاق، وعلميه أن يعتذر لإخوته دون إرغام منك؛ حتى لا يكون ذليلاً في اعتذاره.

٤- شجعي طفلك على ممارسة الرياضة البدنية، فهي تساعد على تنمية شخصيته، والتفيس عن انفعالاته بشكلٍ طبيعي.

٥- عززي طاقة طفلك الإيجابية، وامنحه القدرة على تفجير طاقاته الإبداعية، وادفعيه إلى منافسة إيجابية مع إخوته لتساعده على اكتشاف ذاته.

وبذلك فإن القيادة السليمة والحوار المشترك بين الأبوين والأبناء يُعدّان من أفضل الطرق لاحتواء الشجار والنزاع بين الإخوة، فيجب أن يحرص الوالدان على استخدام عددٍ كبيرٍ من الرسائل التي تُنمّي مفهوم القيادة السليمة لدى الأطفال حسب المراحل العمرية المختلفة؛ فعند بلوغ الطفل سن المدرسة يهوى أن يعامله الآخرون كشخص ناضج، كما يميل إلى تقليد تصرفات الكبار من حوله سواءً في تعاملهم أو تصرّفاتهم، الأمر الذي يسمح بإدارة حوار مشترك بين الطفل وأسرته حول سلوكياته وعلاقاته بإخوته بأسلوب هادئ ومقنع وورعين تسوده روح المودة والصداقة.

ظاهرة العناد وشدة الإلحاح والنفوضية

■ ظاهر العناد

منذ بداية دخول الطفل المدرسة وحتى المراهقة يبدأ الطفل في تأكيد ذاته واستقلاله عن أسرته، وتظهر خياراته المختلفة عن خيارات الوالدين، ويمكن القول بأن بداية السلوك المعاند ينشأ كنوعٍ من الدفاع ضد قلة الحيلة وفقد تقدير الذات، يمكن أن يكون نتيجة للتدليل، ويمكن أن يكون مجرد حيلة دفاعية للفت نظر الأم، بأنه صاحب قرار مخالف وتمسك به، وإرغام الطفل على الطاعة خطأً تربويًا، بل إن المرونة والسمّاح في قبّل رأي الآخر (الطفل) وحرية حوارهِ وتقدير رأيه في جو يسوده الحب يحول بين الطفل والعناد، أما العناد البسيط فيجب أن نغض الطرف عنه ونستجيب خلاله لرغبات الطفل ما دام لن يضره، وكانت رغباته في حدود المعقول، وبذا نعطي الطفل نموذجًا للمرونة في التعامل.

الحل

إذا كانت استجابات الوالدين لهذه المرحلة التطورية هادئةً ومتفهمة، فإن الأمور تسير بسلامٍ أو تخفف من حدّة السلوك المعاند شيئًا فشيئًا مع الوقت، كما أن تعامل الوالدين

بحكمة يجعله أكثر اطمئنانًا على ذاته وعلى إرادته، ويتعلم أن العناد ليس هو الأسلوب الأمثل للتعايش مع الآخرين بل إن المجتمع سوف ينبذه إذا استمر على هذا النحو.

■ ظاهرة الإلحاح

عندما ينمو لدى الطفل شعوره بذاته، يبدأ بفرض رأيه وإصراره على ما يريد كنوع من التحدي لكي يثبت لمن حوله أنه كبير وقادر على تولي زمام الأمور كما يغضبه الرفض لمطالبه فيستخدم الإلحاح للضغط على والديه، ويحذر من الاستجابة لطلب الطفل عندما يصصر ويلح بشدة حتى لا يظن أن الإلحاح هو الوسيلة الوحيدة لتلبية طلباته.

الحل

يشكل الثبات في طريقة التعامل مع الطفل أمرًا طبيعيًا ضروريًا سواء داخل المنزل أو خارجه مع تدريبه على ضبط النفس والتحلي بالصبر، وتوضيح أسباب الرفض، وفي حالة إلحاحه الزائد كرري التحذير، وبعدها لا تستجبي لطلبه كنوع من العقاب لأي شيء يلح به، وإذا طلب شيئًا آخر بأدب فاستجبي لطلبه ولتمدحيه أمام الأسرة.

■ ظاهرة الفوضوية

الطفل الفوضوي: هو الطفل الذي يخلف وراءه في غرفته إلى باقي أرجاء المنزل نوعًا من الفوضى وانعدام النظام، وبسبب فوضوية هذا الطفل يُصاب كل أفراد الأسرة بالضيق أو تعم البيت حالة من الارتباك.

الحل

- ١- وضع حدود في كل مجالات حياته اليومية؛ بمعنى: لا لعب إلا داخل غرفتك.
- ٢- عملية الانضباط مع توضيح أن هناك قوانين وُضعت لجعل البيت في حالة مرتبة.
- ٣- جمع أغراضه كلها في خزانات محدودة في ركن في البيت.

٤ - عليه أن يرتب غرفته أو ينظم أغراضه كنوع من اللعب؛ حتى يتعود على ذلك، ويكون سلوكًا دائمًا له.

٥ - في حالة ترتيب الطفل لأغراضه فامدحيه وكافئيه.



إدمان الأطفال ألعاب (البيلاي ستيشن):

تعتبر هذه الألعاب من فنون الإثارة والمتعة، لكن تعلق الأبناء بهذه الألعاب يسبب لهم هوسًا بها وتصل إلى مرحلة الإدمان في أغلب الأحيان. ثمة دور لآباء أن يقوم الأهل به لمراقبة هذه الألعاب ومراقبة سلوك أطفالهم لمعرفة مدى تأثير

نوعية هذه الألعاب بما تحمله من عنف وعدوانية تظهر في سلوك الطفل، لا تقل خطرًا عن إدمان الأطفال لتلفزيون، بالإضافة إلى أنها تهدر الوقت الكثير، وهي تسلب عقول أبنائنا. وقد انتبه - أخيرًا - علماء النفس والتربية إلى هذه الظاهرة، ودقوا ناقوس الخطر، وبدأت المخاوف تظهر لدى الأمهات نظرًا لأن هذه الألعاب تتطور كل وقت بشكل يُذهِب العقل.

ويقول بعض الآباء: (يلعب الأطفال كي ينمو ذكاؤهم، ويُضيعون الوقت في اللعب بدلًا من رفاق السوء). والأم تقول: (تلك الألعاب تلهي الأطفال عني إلى حين أنتهي من أمور منزلي). وكلاهما لا يعرف أين الحقيقة ولا ماذا يفعلان.

خطوات التقنين

١ - ضبط ساعات اللعب بحيث لا يكون هناك شجار بين الإخوة، وتنظيم الوقت بين المذاكرة واللعب والألعاب الرياضية والمهام المنزلية.

٢ - مراقبة المادة المعروضة للعب الأطفال، بحيث لا تكون كلها عنفًا وعدائية (مصارعة - حرب - قتال).

٣- مهما كان انشغال الأم فلا بد لها من الوقت الكافي لمحاورة أطفالها، والتعرف على تغير سلوكهم أولاً بأول من جرّاء هذه الألعاب.

٤- إعطاء الطفل تدريبات وأسئلة عابرة لتنمية ذكائه من جميع النواحي.
كيف تقنعين طفلك بأن ينتقل إلى غرفة مستقلة؟

مسألة صعبة بالنسبة للطفل الذي يفارق أمه، مما يسبب له شعوراً بالخوف وعدم الأمان من خوض التجربة، ويرفضها مُعبّراً عن ذلك بالبكاء، لذا لا بد من أن تتعرفي على الطرق السليمة التي تُسهّل عليك هذه المهمة الصعبة دون تعريض مشاعره للأذى، ولا بد من فصل الأمّ طفلها تدريجياً، وليس مرة واحدة، وهناك عوامل تساعد على تقبّل الغرفة الجديدة.

■ العوامل التي تساعد على تقبل الغرفة الجديدة مستقلة

- ١- أقنعي طفلك بهدوء أن غرفته أنسب له لينام بعمق دون إزعاج من أحد.
- ٢- عززي شعور طفلك أنك جواره دائماً، وسوف تسمعين نداءه في أي وقت، ولتكن غرفته قريبة من غرفتك، واجعلي باب الغرفتين مفتوحاً بشكل مؤقت حتى يشعر بالأمان، وضعي مصحفاً بجواره.
- ٣- احرصي على قراءة القصص الشيقة بجواره في هذه الغرفة قبل موعد نومه، وابقى بجانبه لأقرب وقت ممكن حتي يستغرق في النوم.
- ٤- اسمحى له باحتضان دُميته المفضلة عند النوم مع تشغيل مذياع مرتفع الصوت بجانبه حتى يساعد على ضبط انفعاله.

٥- عبري عن استعدادك للنوم بجانب طفلك عندما تسمح الظروف.

٦- كافئي طفلك بين فترة وأخرى باللجوء إلى غرفتك للمبيت معك.

٧- احرصي على وضع سرير طفلك القديم بغرفته المستقلة ليساعده على التكيف معها بسرعة.

- ٨- شاركي طفلك في اختيار أثاث غرفته المستقلة مما يعزز علاقته بالمكان ويقوي ارتباطه به.
- ٩- احرص على خلو غرفته من الألعاب المؤذية والمزودة بأطراف حادة، ووضع السرير بعيداً عن النوافذ والشرفات.
- ١٠- وطّدي علاقة طفلك بغرفته الخاصة من خلال شراء كل ما يحبه ويعزز بقاءه في الغرفة أكبر وقت ممكن.
- ١١- اسمحي لطفلك بدعوة أقرانه إلى غرفته الخاصة لمشاركته اللعب.
- ١٢- أنصتي باهتمام إلى كل ما يقوله طفلك عن غرفته الخاصة، وعن كيفية قضاء يومه في داخل غرفته، وقومي بتعزيز المشاعر الإيجابية لديه.
- ١٣- لا تدعي طفلك ينام كثيراً في الظهيرة حتى ينام بعمق في الليل داخل غرفته دون تقطع.
- ١٤- امدحي طفلك لاستقلاله بغرفة، وأنه صار كبيراً يعتمد على نفسه.
- ١٥- اقترحي على طفلك تزيين غرفته بنفسه، والتباهي بها أمام أقرانه فهي وسيلة رائعة لمعيشة الطفل خصوصياته وتميزه.
- ١٦- حافظي على هدوءك قدر الإمكان في حال خوفه ورفضه النوم في غرفته الخاصة بعد كل الجهود المبذولة متحلية بالصبر لمواجهة الأمر.
- ١٧- قومي باحتضان طفلك، وتقبيله بصورة مستمرة، والجلوس إلى جانبه حتى تُشعريه بقربك منه رغم استقلاله في غرفة خاصة.

الطفل يؤذي نفسه

- لماذا يؤذي الطفل نفسه؟

مثل هذا التصرف من التصرفات الأكثر شيوعاً بين الأطفال، والتي تُسبب إيذاءهم لأنفسهم متمثلة في: (شد الشعر - قضم أطراف الشعر الطويل - نتف الأهداب والحواجب - الضغط على الأسنان بقوة حتى تتكسر - الاهتزاز بعصبية - ضرب الأرض - لطم الخدود - تقشير الجلد - العبث بالأنف حتى سيلان الدم - العبث بالأذن - شك الجلد بالدبوس)،

عندما يتخذ الطفل عادةً أو أكثر من هذه العادات المؤذية ويقوم بابتكارها عندما يكبر لا يستطيع الكف عنها، وذلك إن أهمل الوالدان علاجها منذ الصغر.

■ أسباب تدفع الطفل ليؤذي نفسه

١- تعبير عن غضب وتوتر، أو كرد فعل للمواقف اليومية، إلى أن يؤدي ذلك إلى تكرارها يومياً والتهادي فيها حتى يشوّه الطفل نفسه، فهي سلوك غير طبيعي يرجع لشعور الطفل بالقهر، ويجد الطفل نفسه يلجأ إليه كتعبير عصبي عن القلق والتفكير في مواجهة جديدة، أو كوسيلة للتهديّة من وجهة نظره، وهي عادات غير إرادية في كثير من الأحيان.

٢- هناك محطّات تغيّر الطفل جذرياً مثل (دخول الحضانة أو المدرسة، غياب الأب بسفر، أو انفصال الأبوين)، كلها تجعله أكثر عرضة للقيام بهذه العادات العصبية، بل ويتفنن في القيام بأفعال جديدة، وتزداد في المدرسة وخلال التعامل مع الزملاء، فالطفل في ذلك الوقت مُفعم بالنشاط، ولديه الكثير من الرغبات، وهو شديد الحساسية، ويبحث عن تأكيد ذاته؛ لذا فإنه يختار نمطاً سلوكياً معيناً، وتكراره بشكل دوري يمثل طريقته في التعبير عن توتره.

خطوات لمساعدة الطفل للتخلص من عاداته السيئة

لعل أفضل الطرق للتعامل مع هذه التصرفات هو تجاهلها وعدم لفت نظر الطفل إليها، وعدم إغضابه أو توبيخه، أما إذا كانت هذه العادة تؤذيه جسدياً فيمكن للأُم عمل الآتي:-

١- محاورة الطفل تمارس فنون الحوار مع الطفل، ومعرفة السبب الكامن داخله وسبب توتره وعصبيته، ومحاولة إصلاحه، وتغيير الظروف المحيطة به.

٢- عرفي طفلك بهدوء وحب، مع مراعاة تنبيهه على خطورة السلوك الذي يقوم به ومعنى التهادي في هذه العادة، ووضح له أن جسده جميل، وهذه التصرفات تفقده جماله وتشوّهه.

٣- يمكنك تسمية هذه العادة اسماً معيناً، ويكون سرّاً بينك وبين طفلك، وإن فعل هذا الفعل أمام الناس سهواً فاذكري له هذا الاسم ليتوقف.

٤- اقترحي على طفلك التعبير عن شعوره بالقهر والضجر بأن يأخذ مسلكاً غير هذا؛ بأن يلعب بالكرة المطاطية مثلاً.

٥- درّبي طفلك على التنفس العميق، وارتخاء العضلات وبعض التمارين الرياضية الخفيفة حيث إنها تفيده في التخفيف من توتره.

٦- في حالة إقلاعه عن بعض هذه العادات يجب على الأم مكافئته ومدحه أمام الآخرين، وتجاهل السلوك السلبي. وإن فشلت كل الطرق فعليك عرضه على متخصص نفسي لمعرفة السبب الكامن وإخضاعه لبرنامج تأهيلي.

النصدي لأسئلة طفلك الصعبة

يبدأ الطفل ابتداءً من سنّ الرابعة في طرح عدد من الأسئلة الصعبة التي تثير ارتباك الأهل وإحراجهم، مما يجعل بعضهم يلجأ إلى أسلوب طمس الحقائق، أو التهرب من الإجابة وتأجيل الرد. وقد أثبتت الأبحاث السلوكية أن النقاش بأسلوب هادئ وموضوعي مع الطفل بصورة تُشعره بإمكانية السؤال والتحدّث عن كل ما يريد معرفته بسلاسة، قد يؤجل التفكير السلبي في بعض الموضوعات الشائكة لديه.

فيجدر بالأُم تفهّم احتياجات طفلها واستيعاب أفكاره، والإجابة على أسئلته عبر إقامة حوار سليم، ومعه يعتمد المنطق في إعطاء المعلومة المناسبة بما يضمن إشباع رغباته المعرفية تجاه مجريات الحياة من حوله، وفي هذا الإطار يشير علماء النفس إلى أهمية الاستماع الجيّد إلى أسئلة الطفل والإجابة بالقدر الكافي عن المعلومات التي يستطيع من خلالها استيعاب الأمور. أما إذا قام الطفل بسؤال أحد والديه في وقت غير مناسب فمن الأفضل إخباره بأن الإجابة ستكون لاحقاً مع تحديد موعد للحديث معه في هذا الشأن على أن لا تطول فترة الانتظار كي نجنبه بعض المشاعر السلبية التي قد يتعرض إليها كفقدان الاهتمام أو تجاهل رغبته المعرفية، ويجب مراعاة الجانب العاطفي للطفل عند إمداده بالحقائق والمعلومات البيولوجية.

■ عن كيفية وسر ولادته يسألك

ييدي الطفل ابتداءً من الرابعة من عمره فضولاً شديداً حول معرفة كيف ومن أين أتى مما يدفع كثيراً من الأمهات إلى اصطناع قصص خيالية وخرافات بعيدة عن الواقع للرد على هذين السؤالين، ظناً منهن أن أطفالهن سيصدقون ما يسمعون بحكم سنهم وعدم إدراكهم

الكامل للأم، لكن هذه الطريقة قد تؤدي بمرور الوقت إلى فقدان الطفل الثقة في كل ما يقال حتى وإن كان صحيحاً، لذلك لا بد من التصرف السليم وفق معايير تربوية سليمة:-

١- إعطاء الطفل إجابات مختصرة غنية بمعلومات مبسطة تناسب سنه، وتوفي درجة فضوله.
٢- عدم التسرع بالإجابة كوسيلة للتخلص من السؤال، وأخذ الفرصة الكافية للتفكير بشكل مقنع مع الاعتماد على البساطة في التعبير.

٣- عدم توبيخ الطفل أو صدّه حين يسأل كي لا تقضي على رغبته في التعليم وطلب المعرفة.
٤- الاستجابة لرغبته بمعرفة الإجابة المقنعة على تساؤلاته مهما كانت صعبة لئلا يلجأ إلى أقرانه الذين يخطئون في الشرح والتفسير.

٥- الاطلاع المستمر على الكتب المتخصصة بعلم النفس السلوكي للأطفال، أو التي تمكن الوالدين من التحدث إلى أطفالها بالأسلوب السليم.

٦- قتل فكرة أنه لا يجوز للطفل التعرف على موضوعات معينة بحكم أنه مازال صغيراً، واستبدالها بمعلومات مقنعة، وألفاظ صحيحة تناسب مرحلته العمرية.

■ عن الموت والحياة يسألك طفلك:-

يميل الطفل ذو الخمس سنوات إلى السؤال عن حقائق في الكون مثل: ما هو الموت؟ ولماذا الحياة؟! فهو يرى منذ مرحلة ما قبل المدرسة وحتى السادسة من عمره الموت شيئاً غير نهائي، يدرك فيها بعد السادسة أن كل الأشياء الحية لا بد أن تموت، وأن البشر لا يملكون القدرة على إيقاف الموت، وأنه حقيقة حتمية واقعة لا محالة؛ لذا يجدر بالأم أن تكون حذرة في تلك المرحلة لدى إجابات طفلها عن سؤال الموت تلافياً لأن تنتج إجابات تنم عن مشكلاتها النفسية، فتلازمه الإجابة مدى الحياة، وتكون سبباً في فساد سلوكياته النفسية.

■ وهناك عدد من النصائح السلوكية التي يجب إخبارها بها في تلك الحالة، وهي:-

١- يجب التمهيد للطفل في سن مبكرة بفكرة الموت قبل حدوثه لشخص يعرفه أو حيوان يمتلكه للتحكم في لحظة انفعاله.

٢- تجنب أسلوب الخرافة والتفسيرات البعيدة عن الواقع، فالأطفال لا يفهمون المعاني الرمزية للموت ويجدر بالأم إفهام طفلها بطريقة واقعية أن الموت نتيجة حتمية لا محالة ونهاية لا بد منها.

٣- يأخذ الطفل في سن مبكرة كل كلمة بمعناها الحرفي، فإخباره أن الشخص المتوفي كأنه نائم يولد لديه عقدة النوم، أو تفسير الأمر بأنه رحلة طويلة قد يسبب له عقدة القلق والانتظار، مما يصيب الطفل بخيبة أمل وغضب، وعدم تصديق كل ما يقال له لاحقاً.

■ وأخيراً نصائح للأم:-

- ١- لا تثيري الخوف في نفس طفلك بعقابه المستمر حين سؤاله عن أمور تبدو من أول وهلة أنه لا تجوز معرفتها، وحاولي أن تروي ظمأه لطلب المعرفة بأسلوب بسيط وواقعي.
- ٢- اعلمي أن الثقافة تشكّل الركن الأساسي في بناء شخصية طفلك وتطورها بشكل صحيح؛ لذا حاولي أن تشاركيه في الأنشطة العلمية الملائمة لمرحلته العمرية، والتي تشبع رغبته المعرفية.

الفصل الثاني

الطفل والمشكلات المدرسية

التخلف الدراسي (تدني تحصيل طفلك في المدرسة)

من السبب؟... المدرسة!! غباء الطفل!! إهمال الأسرة، أم ضغط الأسرة!!...

كنت مثلك أتمهم المدرسة والمدرسين، وربما وزارة التربية والتعليم كلها، ولكن بعد بحثي الشديد في هذا الموضوع لم أجد طفلاً غيبياً، فلكل مرحلة مستوى معين من الذكاء، إلا - بالطبع - المتخلف الذهني فله معاملة خاصة، وإن قلنا: المدرسة! ظلمت هي الأخرى، بل الأم والأسرة معاً، فقط نحتاج لشرح طويل:

يعتبر طموح الوالدين فيما يختص بمستقبل أبنائهم من أهم مظاهر عملية التنشئة، فموقف الوالدين من تعليم الطفل وتحصيله في المدرسة يثير القلق والصراع أحياناً نتيجة ضغطها عليه كي يحرز مستوى دراسياً معيناً، إن إخفاق الوالدين في إثارة رغبة الطفل في التعليم مبكراً يمكن أن يؤدي إلى ضعف قدرته على التعلم، وتشتيت انتباهه وضعف ذكائه، هذا بالإضافة إلى أن التعلم قبل المدرسة يعتمد على المعلومات المشوقة والرسم والألوان بالإضافة إلى اللعب والمهارات اليدوية والأناشيد والموسيقى والملاهي المسلية.

فأما المدرسة: فمن مسئوليات المدرسة ودور الحضانة تقديم جرة تربوية شاملة تؤدي إلى النمو العام في تعاون مع الأسرة ووسائل الإعلام وغيرها من المؤسسات التربوية.

ويأتي دور الأسرة والأم بوجه خاص، ففي بحث قام به (كول مان cole man) على ٦٠٠ طفلاً في الولايات المتحدة، توصل الباحث - مما لا يدع مجالاً للشك - أن البيئة المنزلية بها في ذلك المستوى التعليمي للوالدين ودخلها، لها الأثر الأكبر في التحصيل المدرسي هؤلاء الأطفال؛ فالمنزل يستطيع أن يعوّض ما قد يكون هناك من خلل في النظام المدرسي.

حتى الآن لم نتكلم عن المشكلة الأساسية، فلابد أولاً من الوقوف على أسبابها.

■ وأما ذكاء الطفل

فهو مكتسب أم وراثي؟ لقد قُبل هذا السؤال بحثاً في علم النفس، وانتهينا إلى أنه من الصعب، بل من المستحيل أن نعرف الإجابة على هذا السؤال ولكن إذا حصل الطفل على درجة ضعيفة في أحد الاختبارات فسوف تقولين: طفلي غبي!!

وتظل هذه وصمة عار له، فلا يعطي لنفسه فرصة للتفكير في أصغر أمور حياته فهو غبي!!، غبي بالإحياء، أمّا إذا منحنا الطفل كل المساعدة والتشجيع للتغلب على كل الصعوبات التي قد يواجهها في التحصيل الدراسي إضافة إلى معرفة كل ما يقلقه ويُحيره ومُعَاجلتَه، فعندما يجد الطفل صعوبة في التحصيل الدراسي ويعجز عن تعلّم المهارات الهامة للمدرسة، فهو في الغالب يُعاني من مشكلات انفعالية بعدها، تمثل له خبرة مؤلمة بسبب تكرار فشله، ثم يغير من أقرانه فيكرههم وهو انحراف سلوكي آخر، باختصار فإن فشل الطفل في المدرسة يُشعر الطفل بأنه منبوذ، وقد يفشل تلميذ ذكي فـ(إدسون) صاحب اختراع المصباح الكهربائي كان قد طُرد من المدرسة، وتعرّض للضرب من مُدرّسيه، فليس الضرب هو الحل، ولكن وقفت أمّه بجواره ورفضت كل كلام المدرسين الذين قالوا: إنه غبي، لم تصدق حتى أثار لنا الدنيا كلها. وتحفل الولايات المتحدة كل عام في ذكره بإطفاء أنوارها لمدة ثلاث دقائق ليروا كيف كان العالم سيكون بدونّه.

من أسباب التخلف الدراسي:

١- ضغط الأهل الزائد: يعتمد الأهل للمبالغة في إسقاط ذواتهم على الطفل بحيث يطلبون منه أن يجاريهم في أحلامهم، وينسون سنه، فيشعر بالفشل، ويزاد ضغطهم ليصل لإرضائهم، ودون أن يأخذوا بعين الاعتبار أن هذه الضغوطات من شأنها أن تؤدي إلى حدوث تغيرات عميقة في شخصية الطفل وتوازنه النفسي والجسدي، ولقد عايشت حالة من هذا النوع، إذ كان الأب يريد أن يصبح ولده إمامًا وخطيبًا فأدخله هو الوحيد من منطقته إلى بلد بعيد حيث مدرسة الأزهر، وهو الوحيد من إخوته في هذه المدرسة، ففقد الألفة والصّحبة أولاً، ناهيك عن الدراسات المكثسة والثقيلة من العلوم الدينية، إضافةً إلى الأدبية والعلمية، فهو وحده الذي يسهر لحفظ القرآن، وكتب الفقه، والسيرة .. إلخ.

وكان كل أمله أن يكون مهندسًا، فهو بالفعل يكاد يذهب عقله فرحًا عند كل آلة يقوم بتشغيلها وفكّها وربطها، لكن أبوه لا يُعنى بكل هذا، فهو يريدّه خطيبًا، وبالفعل التحق بكلية الدعوة التي لم يدم بها عامين حتى وصل إلى سن يأخذ فيها قراره بنفسه فترك الجامعة، وعمل (كهربائيًا)، لكن بعد فوات الأوان!!!

٢- **الطفل المُشَوَّش**: واحدٌ من أفدح الأخطاء التربوية يكْمُن في تجاهل حقيقة أن الطفل: هو إنسان كامل وإن كان صغيرًا لا يدرك مُضي الوقت، ويغلب عليه الخيال فيكون سببًا لفشله دراسيًا، وقد تظهر ميول جنسية مُشَوَّش وتغوق الطفل، فعلى الأهل تجاهلها، والاعتناد على مبدأ الترغيب في التحصيل الدراسي، عجز الطفل عن الخضوع لمبدأ الوقت فهو يأكل في أي وقت ويلعب في أي وقت، لكن في المدرسة لكل شيء وقت، من أدلة عدم إدراكه لمبدأ الوقت أنه يقول: (بالأمس كنت رجلًا مثلاً) فهو لا يعلم الماضي والمستقبل.

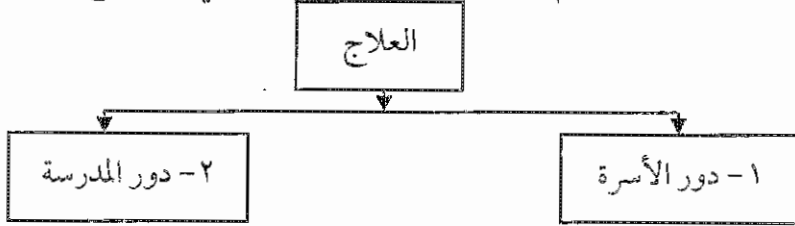
٣- **الطفل المُرهَق**: أحد أسباب تأخره الدراسي، وهو سوء الاتصال بالطفل وعدم إدراك آلام الطفل أو اضطراباته الشخصية، فتعمل على إرهاق الطفل وتقليل مستوى تركيزه في تحصيل العلم وتسبب لها أمراضًا نفسية كالغيرة والقلق والتوحد وغيرها، ولا نجهل الأمراض الجسدية فلها الأثر الأكبر وخصوصًا الأمراض التي من شأنها غياب الطفل عن المدرسة فتقطع تواصله الدراسي؛ مثل الربو مثلاً، أو الفشل الكلوي، وغيرها.

٤- **تعلق الطفل بأمه**: فهو شديد التعلق بها، حتى إنه لا يقوى على البعد عنها، كل هذا الوقت دون رؤيتها، فهي مصدر الأمان له لأن تعلقه بها مُبالغ فيه، ويرجع هذا للآم حيث لم تعترف باستقلالية ابنها، فهو معتمد عليها في كل شيء فيعجز عن التصرف في أي شيء بعيدًا عنها، وهناك خوف الطفل من أمه، فهو يخاف قسوتها وضربها، إذا علمت فشله فيكون حائرًا.

٥- **فقدان الطفل للاهتمام**: وسوف أُلقي أيضًا بهذا السبب في صندوق الأم؛ حيث هناك أمهات تبالغ في الاهتمام بابنهن، فيحس أنه كل شيء في البيت، ويتنظر أن يكون كل شيء في المدرسة، ويتخيل أن المدرسة كلها في انتظاره لأنه الأهم فيها، ولكن يصدم بالواقع، ولا يرتضي من حوله حاله ويتعدون عنه فيشعر بالغربة فأين هذه المدرسة من بيئة المدلل؟!

٦- **الطفل التَّعيس**: وهو الطفل الذي يشعر بالنقص المادي بالنسبة لأصدقائه في المأكَل والملبس والمصروف والأدوات المدرسية المُرتبنة، أو من كانت أمه مريضة، أو من توفي والده ويعاني من مرارة زوج الأم أو المشكلات الزوجية الزائدة عن الحد، وغالبًا ما ينظر الأهل لهذه الأمور على أنها غير مدركة للطفل في حين أن الصحيح العكس.

- ٧- الطفل العايب: فهو دائم العبث فقط يميل إلى التدمير واللعب المؤذي.
- ٨- الطفل المريض: لا يفكر إلا في الحياة والموت والأمل المنتظر بعد زوال المسكن، وإحساسه المجهول بالمستقبل.
- ٩- المعلم القاسي: كلنا نعلم أن حب المعلم حافز لنجاح الطفل؛ لأن الحبيب لمن يحب مُطيع، وإن كان المعلم قاسياً فإنه يتمنى لو تنتهي حصته في أقرب وقت، ولا يُدرك منها شيئاً لما لها من أسباب مؤدية للتخلف المدرسي.
- هنا قد وقفنا على أهم الأسباب المؤدية للتخلف الدراسي في العلاج.



- دور الأسرة في علاج الطفل المتخلف دراسياً
- في هذه المرحلة يكون دور الأسرة هو الدور الأكبر لحل هذه المشكلة؛ حيث وجود الطفل في جو يتسم بالرفض والتباعد، بالمقارنة مع أسرة تتسم بالتسامح الزائد عن الحد، فإنهم أساس وجود طفل يشعر بالغباء وانعدام الحيلة بسبب الضرب أو اللا مبالاة، وهناك آباء يطلبون من أبنائهم الطاعة التامة دون أية مناقشة للحدود والأسباب (آباء أتوقراطيون)، ويصل الشعور للأبناء بعدم الأهمية والسلبية.
- ولكن يجب عليهم الآتي:-
- ١- لا بد أن نشعره بالرضا عن نفسه.
 - ٢- الدخول إلى أعماقه بتفعيل دور الحوار العابر الذي يصل إلى أساس اضطرابه ونخاوفه التي تعوق فهمه الدراسي، وعلاجها بالطرق الحديثة.
 - ٣- الرحلات والنزهة في حالة اجتيازه اختباراً بسيطاً في المدرسة يجب أن يصل إلى هذه الدرجة كل مرة لينال المكافأة.

٤- متابعة دروسه أولاً بأول وعدم ترك درس دون أسئلة عليه وتعليمه بأيسر الطرق مهما كانت مشاغلك.

٥- دور الأصدقاء وروح الدعابة؛ فهما أهم من المدرسة؛ فذلك حافزه الإيجابي لحبه للدراسة والمنافسة الشريفة، فمن أسباب فشله أنه قليل الأصدقاء.

٦- الدفء العاطفي، مع الحزم، وإشاعة الجو الديمقراطي في الأسرة: من أهم العوامل التي تساعد على تنمية الشعور بالتقدير، واحترام الذات.

■ دور المدرسة في علاجه من التخلف الدراسي:-

أولاً:- دور المعلم:

لا بد أن يأخذ بيد الطالب المتعسر، ليس فقط من خلال حصص التقوية، ولكن لا بد أن يكون حنوناً عليه فليسند إليه دوراً في مسابقة رسم أو دوراً في مسرحية أو في حفل مدرسي، فبذلك يحس بالاهتمام ويحب المدرسة أولاً، وبعدها يجب أن يحب كل مادة ويتجاوب معها في نقاط كثيرة ويعزو النجاح إلى حظّه السعيد.

ثانياً:- دور المدرسة:

بالتطبع التعليم قديماً كان بسيطاً بحجم المعلومات البسيطة، ولكن العالم الآن قرية صغيرة، وأصبح التعليم مركباً بل معقداً، فلا بد من تغيير طرق التعليم التقليدية إلى طرق أكثر تقنية وحداثة.

دور الكمبيوتر في المدرسة:-

الشاشة المرئية أقدر على تحصيل الطفل، فهي تُقلّل من إحساسه بالروتين والنقص وصعوبة التذكر، وهو أقدر على إقناع الطفل؛ إذ يجيبه على الأسئلة التي يطرحها، مع وجود برامج ترفيهية تُبهر الطفل بعرض المعلومة بأشكال مختلفة. التعليم بالكمبيوتر يختصر العديد من الأسباب النفسية والمؤدية للتخلف المدرسي، كأن لكل طالب مدرّساً.

الخاواف المدرسية:-

■ (يتنارض .. يصرخ صراخاً مريعاً .. يتوسل لإبقائه في المنزل).

إنه كابوس كل يوم دراسي توقظ فيه الأم طفلها فيبيدي انزعاجه الشديد ورفضه بالبكاء المستمر متهمًا مدرسيه وأصدقاءه بسوء معاملته، تصدقه الأم وتوافق على إبقائه في البيت. واليوم الثاني هو مريض به مغص أو غثيان أو عدم المقدرة على مفارقة السرير، وتصدقه الأم وتقف الأم حائرة: من المذنب؟! المدرسة؟! الطفل؟! أنا التي تعاطفت معه بحكم أمومي!! والبحث العلمي وقف كثيرًا على كل هذه التساؤلات، وله أكثر من جواب وعلاج، فيتمثل الخوف من المدرسة لدى الطفل كإحدى المشكلات الرئيسية التي تُشكل مصدرًا من مصادر الضيق والعناد للأسرة وتخطيطًا لأحلام كل أم.

وهذا الخوف يأخذ أكثر من شكل للتعبير عن الانزعاج الشديد بالتهارض والرعب والنحيب والبكاء والتوسل لإبقائه بالمنزل، فهل هذا حل؟! إن لم يكن! فما هو الحل القاطع لعلاج هذه المأساة؟.

العلاج:

سنشرح فيما يلي خطة علاجية يمكن اتباعها للتقليل من مخاوف الطفل، والقضاء عليها وإعداد طفل محب للمدرسة كحبه للعب.

■ مدة العلاج لا تتعدى الثلاثة أيام في بعض الحالات، إذا طُبّق العلاج بانتظام وبشكل محكم.

١- التصدي للمشكلة سريعًا قبل استعماها.

٢- تكوين علاقات طيبة بالمدرسة والمدرسين والطلبة.

٣- تجنب التركيز على الشكاوى المرضية والجسمية بعد التأكد من خلوّه من أي مرض عضوي، فمثلاً لا تعاطفي مع ابنك إذا أبدى إعياءه، فلتفحصيه وجسده، وليعلم الطفل أن أمه لا تبالى بالأعياء.

من المهم جدًا عدم مناقشته في مخاوفه، ونصحه ببساطة إلى المدرسة، وفي نهاية اليوم الدراسي تمتدحه بعد عودته بنجاح.

قضاء يومه بالمدرسة:

ولابد من إرغام الطفل على الذهاب إلى المدرسة، واعلمي أن المخاوف سوف تزول تدريجياً، وأن غياب الطفل عن المدرسة سوف يؤدي إلى استفحال المشكلة، وإعلان انتصار السلوك المرضي على الجميع، والنتيجة أنتم تعلمونها.

ويجب أن لا تقلق الأم والأب من هذه المشكلة، وفي عطلة الأسبوع تتجنب الحديث عن مخاوفه تجاه المدرسة، وتعمل على إعداد له لأسبوع دراسي جديد.

ونبدأ الخطوة كالاتي:

١ - إعلام المعلم بحالة الطفل، فيكون معه أكثر هدوءاً وحباً وتعاطفاً، فأهم شيء أن يحب الطفل معلمه؛ حتى يرغب في الذهاب إلى المدرسة، فهو مازال متعلقاً بأبويه، ولا بد أن يكون في المدرسة التعويض الكافي.

٢ - تجنب أية أسئلة عن مخاوفه ومشاعره وخوفه.

٣ - إعطاء الطفل الأطعمة الجذابة وهو ذاهب إلى المدرسة والبعيدة عن الدسم العالي؛ حتى لا تجعله يتقيأ في المدرسة فتكون له مانعاً نفسياً آخر.

٤ - في المساء وعند العودة: امتدحي سلوكه، وأثني على نجاحه خيرًا.

٥ - أبلغيه أن غداً سيكون أسهل من اليوم، ولا تدخل في مناقشات أخرى، وكرري: غداً سيكون أسهل....

٦ - لزيادة التدعيم في اليوم الثالث لا مانع من هدية جذابة مكافأة لتغلبه على المشكلة، وكرري تأكيد العلاقة الطيبة بينه وبين المدرسة.

الطفل العسراوي:

الطفل الذي يمسك كل شيء بيده اليسرى؛ يأكل باليسرى ويكتب باليسرى، فهذا يزعج الأمهات، خصوصاً أن يكون طفلهم عسراوياً فهو يصنّف كحالة استثنائية أو خطأ لأنهم يشكلون ١٠ ٪. لكن الأمر لا يسبب قلقاً بل يتطلب معرفة مسبقة بكيفية التعامل معه. فهو طفل يمتلك قوة جديّة أقوى في الجانب الأيسر: (اليد اليسرى، والقدم اليسرى، والعين اليسرى)، وأيضاً النصف العصبي الشمالي أقوى من الآخر سواء في الجسم أو الدماغ، لكن

يعتقد بعض الأهل أن الطفل يعاني من مشكلة ما؛ نتيجة المعتقدات القديمة والموروثة، فيولد لدى الطفل شعورٌ بالنقص نتيجة اختلافه عن الآخرين.

خطة العلاج:

في الواقع أني لم أجد في ذلك مرضاً أو سلوكاً غير طبيعي، المشكلة كلها تكمن في الأهل، فعلى الأهل تقبل طفلهم بهذا الوضع؛ لأن الضغط عليه ليكتب باليد اليمنى التي هي أضعف بالنسبة إليه يسبب للطفل نوعاً من القوضي والحركة الزائدة مما يؤثر سلباً على صحته فيما بعد في حين أن جعل الطفل على راحته سيجعل الأمر طبيعياً.

ولكن هناك مشكلات يتعرض لها الطفل العسراوي في المدرسة، وهي بسبب المنضدة المعاكسة المخصصة لليد اليمنى تجعل الطفل بطيئاً جداً فعلى المعلمة التروي وإعطاؤه الوقت الكافي لإنجاز درسه، وتدريب الطفل على أن يعمل بالجانب الأقوى لا الأضعف. وهناك عدد قليل من الأطفال العسراوين يمتلكون القدرة على الكتابة باليد اليمنى، واستخدام القدم اليسرى في اللعب، والعين اليمنى تكون أقوى لأسباب غير معروفة.

بعض الانتباه (تششت الانتباه):

ربما يرجع السبب للأُم التي جعلت من ابنها متواكلاً عليها لا يقوم بعمل دون الرجوع إليها لمساندته. وتششت الانتباه عند الطفل من الأشياء التي تعوق التعامل معه، وبالتالي تعطل قدراته على التعلم بفاعلية، وتزداد آثاره السلبية خاصة في المدرسة وما يخلقه من صعوبات في إدارة الفصل الدراسي، فضلاً عن مخاطر التأثير على الأطفال الآخرين. ولا بد من وجود خطة علاجية تهدف إلى تركيز الانتباه وزيادة مداه الزمني تدريجياً.

الخطة العلاجية:

يحتاج الأبنوان إلى تدريب مكون من (منضدة)، وبها بعض المدعمات الإيجابية (لعب - شوكلاتة - أغراض يحبها الطفل)، ونبدأ التدريب بأن نطلب منه أن يجلس دون أن يهر رأسه شمالاً ولا يميناً، وإن فعل يأخذ هدية ونكلفه ببعض الأنشطة المحببة إليه لزيادة حركته، الأمر الذي يزيد من تركيزه، بالإضافة إلى ذلك يجب التركيز على إيجابيته، وعززي له روح القيادة والمسؤولية. فلا بد في نهاية التدريب من أن يحاكي تصرفاتك ويستجيب لتعليماتك.

وننصح بالاستمرار في الحث اللفظي لتوجيه انتباه الطفل، وجعله محصوراً بالنشاطات المرغوب فيها، وتجنبني التعليقات السلبية (هذا خطأ، لا تقم بفعل) فربما يؤدي إلى إثارة السلوك نفسه الذي كان يثيره من قبل، وهو الفشل ويجب تجاهل السلوك السلبي تماماً وتشجيعه على السلوك الإيجابي.

الطفل وتحسين خطه عند الكتابة:

يواجه الطفل في بعض الأحيان عوائق في العملية التعليمية مما يتطلب إيجاد طريقة لمساعدته في أداء واجباته المنزلية، ويعتبر الخط ضمن العوائق.

وفي هذا الإطار يجدر بالأم أن تجالس طفلها لتدريبه على الكتابة بخط سليم مع دفعه إلى التمرين المتصل، مع فاصل من المدعمات الإيجابية مثل اللعب على الكمبيوتر، وتعليمه أيضاً بفتح برنامج (word) لتعليمه الخطوط ورسمها، وإن فعل فعليك دعمه إيجابياً بنزهة أو لعبة محبة إليه، وهذه الوسائل تدفعه لتنفيذ أوامرك دون عناء منك، وعليك رسم الكلمة وعليه تلوينها، وهكذا حتى يجب أن يكون خطه جميلاً. وإن لم يستجب لك ولمعلمته فعليك استشارة متخصص لتنمية المهارات لديه.

الطفل والهروب من الواجبات المدرسية:-

قد يهرب الطفل من الواجبات المدرسية إما بالنوم أو اللعب الغير مجد ظناً منه أنه وقت نومه لا يستطيع أحدٌ إيقاظه، وقد يرجع هذا التصرف إلى أشياء كثيرة؛ أولها إهمال الوالدين وخصوصاً الأم التي لا تراجع واجبات طفلها ولا تتطلع على كُراس المتابعة، بالإضافة إلى تسامحها الشديد معه، أو لعلها تنوب عنه في كتابة الواجبات، وقد يرجع السبب إلى المدرسة نفسها فمن الأفضل التواصل مع المدرسة لمعرفة سبب هذا الخلل.

خطة العلاج:-

١- من الممكن أن تكون الواجبات المدرسية مكثفة فيحس الطفل بالعجز فيهرب منها، فعلى الأم أن تطلب من المدرسين تخفيف الواجبات عن الطفل وزيادتها تدريجياً حتى يتسنى تقبله لها.

٢- أحياناً تكون الواجبات المدرسية غير مفهومة؛ لذا عليك شرحها له، فإذا شعرت أنه يتجاوز معك ويتفاعل معها تأكدي أن هناك قصوراً من قبل المدرسة ويجب معالجة الأمر

مع المدرسين، ولكن إذا كان طفلك دون المستوى الذهني فاعرضيه على متخصص في المادة الصعبة حتى يتحسن مستواه.

٣- إذا كان مستوى ابنك جيداً، ولكنه يهتم باللعب فلا بد من تنظيم وقته ما بين اللعب والدرس والراحة وذلك بالمدعمات الإيجابية.

المراجع

- ١- الطفل من الحمل إلى الرشد. الجزء الثاني الصَّبِي والمراهقة. د/ محمد عماد الدين إسماعيل، دار القلم للنشر والتوزيع ١٩٨٩.
- ٢- إرشاد الطفل، وتوجيهه في الأسرة ودور الحضانة. د/ مواهب إبراهيم عياد د/ ليلى محمد الخضري: دار المعارف بالإسكندرية ١٩٩٥.
- ٣- الأطفال والإدمان التلفزيوني. د/ ماري وين، عبد الفتاح الصبحي، عالم المعرفة يوليو ١٩٩٩.
- ٤- الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة. د/ محمد عبد الطاهر الطيب، د/ رشدي عبده حنين د/ محمد عبد الحليم منسي إشراف د/ عزيز حنا داود منشأة المعارف بالإسكندرية (سلسلة علم النفس: أبنائنا وبناتنا).
- ٥- اللعب، ونمو الطفل، د/ عبد الرحمن سيد سليمان، د/ شبيحة يوسف الدربستي. كلية التربية جامعة قطر - زهراء الشرق ١٩٩٦.
- ٦- الأمومة - نمو العلاقة بين الأم والطفل، د/ فايز قنطار، عالم المعرفة أكتوبر ١٩٩٢.
- ٧- العلاج السلوكي للطفل. د/ عبد الستار إبراهيم، د/ عبد العزيز عبد الله الدخيل د/ رضوان إبراهيم، عالم المعرفة ديسمبر ١٩٩٣.
- ٨- الأطفال مرآة المجتمع. د/ محمد عماد الدين إسماعيل مارس ١٩٨٦ (عالم المعرفة).
- ٩- النوم والأحلام (عند الأطفال). د/ عبد الرازق جعفر، الأمان للطباعة والنشر. الطبعة الأولى.
- ١٠- ذكاء الطفل المدرسي. د/ محمد أحمد النابلسي، دار النهضة العربية للطباعة ١٩٨٨.
- ١١- سيكولوجية اللعب. د/ سوزانا ميلر - ترجمة: د/ حسن عيسى - مراجعة: د/ محمد عماد الدين إسماعيل.
- ١٢- عقول المستقبل. د/ جورج تايلور - ترجمة: د/ لطفي فطيم عالم المعرفة أغسطس ١٩٨٥.
- ١٣- مرض القلق. تأليف: د/ دافير شيهان ترجمة: د/ عزت شكلان مراجعة: د/ أحمد عبد العزيز عالم المعرفة إبريل ١٩٨٨.
- ١٤- دوريات: سيدتي. الأعداد من ١٤٥٤ إلى ١٥٠٨. سيدتي وطفلك. عدد يناير - فبراير - مارس ٢٠٠٩.

مراجع طبية

- ١- طب وتمريض الأطفال.
- الدكتور/ محمد حسن أستاذ طب الأطفال، نوال الفقي د/ نوال قادوس
- ٢- حياة طفل في الصحة والمرض في المنزل والمدرسة. مكتبة النهضة القاهرة ١٩٦١.
- د/ مصطفى الديواني.
- ٣- نمو و تطور الطفل المصري من الولادة إلى سن الخامسة.
- د/ أحمد شفيق عباس.
- دار المعارف الإسكندرية ١٩٧٢.
- ٤- التغذية والتغذية العلاجية.
- د/ آمال محمد سالم
- د/ محمد عمر حسين
- مطبعة وزارة الصحة والسكان ٢٠٠٤.
- ٥- المهارات العلمية في تمريض الأطفال.
- نوال الفقي - نوال قادوس
- د/ زينب السيد
- مطبعة وزارة الصحة والسكان.
- ٦- غذاء طفلك.
- د/ عزة محمد السيد عبد الله
- طبعة أولى ١٩٩٦.

الختام

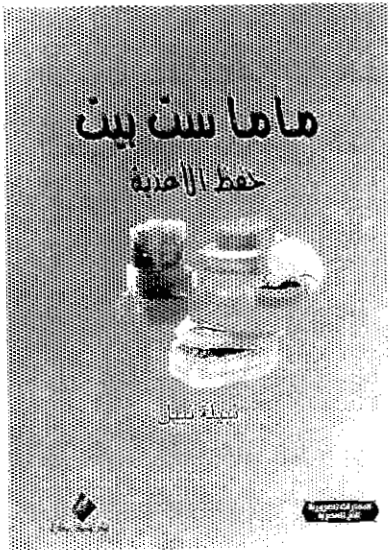
لعلي قد وضعت يدي على بعض الأمراض التي تصيب طفلك سواء العضوية أو النفسية، وطريق بسيطة لتخفيف آلام الطفل، فإن تعلّمها كلُّ أمٍّ فقد تكون هي (الدكتورة ماما)....

وليس هذا فحسب، بل عليها اكتساب العلم والمعرفة من كتب علم النفس التربوي والدورات الطبية؛ لكي تتعلم فنون الحوار وطرق الوقاية والعلاج؛ كي تستحق الكلمة التي خُلِقَتْ من أجلها، ولتتعرف على المخلوق الجميل الذي طالما حلمت باحتضانه، فتقدّم للمجتمع رجلاً خاليًا من الأمراض العضوية والعُقْدِ النَّفْسِيَّةِ.

الفهرس	الموضوع	رقم الصفحة
الإهداء.....	٥	
استهلال.....	٦	
المقدمة.....	٧	
الباب الأول (ماما دكتورة بشرية)		
الفصل الأول (الإسعافات الأولية).....	١١	
الفصل الثاني (تغذية الطفل).....	٣١	
الفصل الثالث (أهم الأمراض المعدية بين الأطفال).....	٥٣	
الفصل الرابع (أمراض الجهاز الهضمي).....	٧٧	
الفصل الخامس (أمراض التنفس والفم والجلد).....	٩٧	
الفصل السادس (معلومات ونصائح تهم كل أم في انتظار مولود جديد ولديها رضيع).....	١١٩	
الباب الثاني (ماما دكتورة نفسية)		
مقدمة الباب الثاني.....	١٤٥	
الفصل الأول (الطفل والاضطرابات النفسية).....	١٤٧	
الفصل الثاني (الطفل والمشكلات المدرسية).....	١٩١	

سلسلة المهارات الضرورية للأم العصرية

الأسطى ماما: دليل المرأة للقيام
بالأعمال المنزلية من دون الحاجة
إلى حرفي يدخل المنزل.

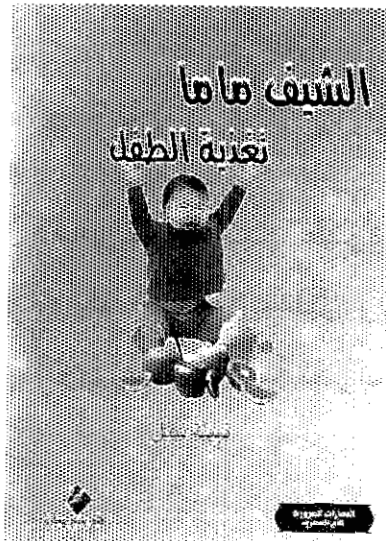
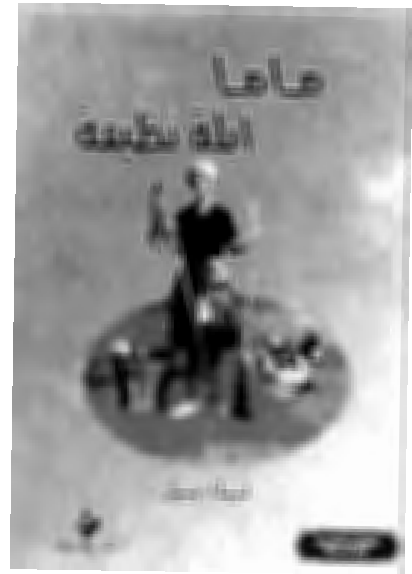


ماما ست بيت: طرق جديدة
ومفيدة ضرورية لكل ربة منزل
تريد حفظ الأغذية لفترات طويلة.

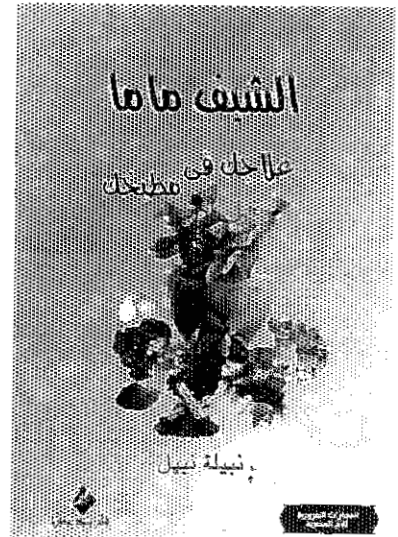


الدكتورة ماما: وسيلة الأم لحماية
طفلها من الأمراض البدنية والنفسية.

ماما أبله نظيفة: فن ومهارة
تنظيف كل محتويات المنزل
(المطبخ - السجاد - المفروشات
- الموبليا - الأرضيات والأسقف)
النظافة إبداع بأقل التكاليف.



الشيف ماما: دليل لا غنى عنه
لتغذية طفلك بالطرق السليمة.



الشيف ماما: اكتشفي علاجك داخل
مطبخك من دون الحاجة للطبيب أو
الصيدلي.