

الفصل الخامس

التبؤل اللإرادي



التبولُّ اللاإرادي Urination عند الأطفال يُعتبر إحدى المشكلات التي يُعاني منها بعض الأطفال، وهي مشكلة ذات جذور نفسية أكثر منها مشكلة عضوية.

وتظهر مشكلة التبولُّ اللاإرادي في الليل أو النهار أو في كليهما معاً، وهي تظهر في بعض الحالات في الليل فقط، وفي حالات أخرى تظهر في النهار فقط.

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

ويؤكّد الأطباء أن التبولُّ اللاإرادي أثناء النَّوم ليس بمرضٍ، لكنّه عَرَضٌ، بل عَرَضٌ شائعٌ إلي حدٍّ ما. ويقول الدكتور "هولت" Holt إنَّ التبولُّ اللاإرادي في أكثر الحالات ما هو إلاّ عادة متصلة. علي الأغلب. بعادات أخرى تدل علي أن هناك عدم استقرار وحساسية بالغة في الجهاز العصبي للطفل، وهذه الحالات هي التي يجب أن تسترعي انتباهنا.

ويُعرّف التبولُّ اللاإرادي طبيّاً علي أنّه: "انسكاب البول بصورة لإرادية، وفي حالةٍ مستمرة إلي حدٍّ ما لدي أطفال تجاوزت أعمارهم الـ ٤-١١ سنة، نتيجة خلل عضوي أو سبب وراثي، مثل تشوّه في الجهاز العصبي وحساسيته الزائدة، أو التهاب المثانة أو الحالب، أو حصوات الكلي".

أنواع التبولُّ اللاإرادي:

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

١. التبولُّ اللاإرادي الأوّلي:

ويُقصد به حالات التبولُّ اللاإرادي التي بدأت مع الطفل بعد ولادته واستمرت إلي مرحلة متقدمة من عمُرهِ، حيث لا يكون لدي الطفل القدرة علي ضبط عملية

التبول لديه، كما أن الطفل لم يكن قد سبق أنه مرّ بمرحلة السيطرة علي مثانته، وهذا مؤشّر علي عدم النضج العضوي العصبي.

٢. التبول اللاإرادي الثانوي:

ويكون الطفل في هذا النوع من التبول اللاإرادي قد تمكّن أو تعلّم بعد ولادته التحكّم بتبوله بشكل جيد، ثمّ عاد وانتكس.

حقائق وإحصاءات:

يتبول الأطفال الرضع لاإرادياً في أثناء فترات النوم واليقظة، ويستمرّون في ذلك إلي أن يصلوا مرحلة يمكنهم فيها التحكّم بالمثانة. كما تختلف نسبة تبولهم اللاإرادي في أثناء الليل، فبعض الرضع ينام طوال الليل دون أن يتبول منذ لحظة ولادته، ولكن يوجد أيضاً أطفال يتبولون لاإرادياً وهم في عامهم الخامس رغم قدرتهم علي استخدام دورة المياه.

ومن ملاحظة النمو الطبيعي للطفل لوحظ التالي:

- خلال السنة الأولى: كلّ طفل صغير يتبول في ثيابه، وفي سريره.
- خلال السنة الثانية: يبدأ بعض الأطفال مرحلة عدم التبول اللاإرادي في أثناء وساعات النهار، وتتنقص نسبة تبولهم أيضاً في الليل.
- خلال السنة الثالثة: تصبح الليالي التي لا يتبول فيها الطفل لاإرادياً أكثر تكراراً. ويبدأ الوالدان بملاحظة ظاهرة استيقاظ الطفل عند امتلاء مثانته فيناديهما ليأخذه إلي دورة المياه. ويبدأ معظم الأطفال في الحفاظ علي جفافهم في أثناء الليل عند بلوغهم سن الثالثة.

ونستطيع القول أنّ التبول اللاإرادي للطفل يصبح مشكلة تحتاج إلي التوقف عندها والبحث عن حل لها إذا ظل الطفل يتبول لاإرادياً حتى سن الخامسة من العمر وما بعدها بشكل متكرّر. أمّا إذا حدث التبول في سن الخامسة وما بعدها مرّات معدودة وبشكل متقطع غير متواصل أو مستمر فلا داعي للتوقف عندها ولنجعلها تمرّ بسلام.

ولقد كان التبولُّ اللاإرادي محط دراسات وتجارب وأبحاث قام بها علماء النفس وأطباء متخصصون، ففي الدراسات التجريبية التي قام بها "جونسون" تبين أن نسبة التبولُّ اللاإرادي لدى الأطفال الذكور والإناث في عُمر ٤ - ٥ سنوات تتراوح بين ٢٠ و٢٥٪، وتصل هذه النسبة إلي ٥٠٪ لدى الأطفال الذكور والإناث في عُمر ٦ - ١٠ سنوات. وبيّنت الدراسات التي تمت في الولايات المتحدة الأمريكية في هذا المجال أن حوالي ١٩٪ من الأطفال العاديين الذين تتراوح أعمارهم بين الخامسة والسادسة تظهر لديهم حالات تبولُّ لاإرادي. وتبين أيضاً من خلال نتائج الدراسات أن ٥٠٪ من الأطفال تقريباً يعانون التبولُّ اللاإرادي أثناء النوم بعد سن الثالثة.

أهمية التشخيص:

عندما يتكرر إفراغ البول نهاراً وليلاً في الفراش، أو في الملابس سواء كان لاإردياً أو مقصوداً، وإذا تكرر ذلك مرتين أسبوعياً لمدة ثلاثة أشهر علي الأقل، وكان عُمر الطفل الزمني لا يقل عن خمس سنوات، وعندما يحدث ذلك ليس بسبب البول السكري، أو الصرع.. عندئذ تأتي أهمية الفحص الطبي الشامل والدقيق للطفل حتى يمكننا أن نستبعد الأسباب الجسمانية في حالة التبولُّ اللاإرادي.

وفي إهمال ذلك خطر كبير علي الطفل؛ لأنَّ عدم علاج الطفل المصاب في جهازه البولي بمرضٍ قد يُسبب التبولُّ اللاإرادي، ظناً منا أنَّ علَّة ذلك إنَّما هو الإخفاق في تدريبه علي العادات الصحيحة فحسب، إنما هو أمر ينذر بنتائج سيئة، ذلك لأنَّنا نحرمه من العلاج الطبي أو الجراحي الذي يُخفِّف الداء عنه، ومن الواضح أنَّه لا جدوى أو فائدة من مُطالبة الطفل بأن يُقاوم أمراً يفوق قدراته، إذ أن هناك الكثير من الحالات البدنية التي تُسبب التبولُّ اللاإرادي، مثل: المهيجات المحلية في المنطقة التناسلية كالالتهابات، وضيق المخارج، وديدان الشرج.. الخ، ممَّا يعجز الطفل عن احتمالها أو السيطرة عليه.

وكثيراً ما يرتبط التبول اللاإرادي بوجود الحمض المُركَّز، وخاصةً إذا كانت كمية السوائل التي يتناولها الطفل غير كافية، كذلك ممَّا يُسبِّب التبول اللاإرادي فقر الدَّم، وسوء التغذية، واضطرابات الجهاز العصبي.

وينبغي أن تلقي هذه العلل ما يناسبها من العلاج الفعَّال. ومع أنَّ كثيراً من حالات التبول اللاإرادي يرجع إلى الأسباب العضوية، إلَّا أنَّ هناك حالات أُخري كثيرة تنتج عن تكوين العادات السيئة فقط.

وفي حالة ما تبينَّ من الفحص الطبي الشامل خلو الطفل من أيَّة عيوب أو تشوُّهات خلَّقية في المسالك البوليَّة، أو أنَّه ليس لديه أمراض عضوية تؤدي إلى ظهور مشكلة التبول اللاإرادي أثناء النُّوم، في هذه الحالة تُشخص المشكلة علي أنَّها مشكلة سلوكية لها أسبابها النفسِيَّة.

أسباب مشكلة التبول اللاإرادي:

أولاً: الأسباب الوراثية:

لوحظ في بعض العائلات أنَّه إذا كان أحد الوالدين كان يُعاني في طفولته من التبول اللاإرادي، فهناك احتمالات بمُعانة بعض أبنائهم من هذه الظاهرة في سن الطفولة.

ويمكن ملاحظة بعض هذه الحالات عند بعض الأطفال توأم الولادة، ومعني هذا أن عامل الوراثة موجود وواضح في هؤلاء الأطفال، وهو ما أكَّده أحدث الدراسات العلمية عن التبول اللاإرادي.

ثانياً: الأسباب العضوية:

يؤكِّد بعض المتخصِّصين أنَّ نسبة العوامل العضوية المُهيأة لحدوث مشكلة التبول اللاإرادي لا تتعدى أو تتجاوز ٤%. ويمكننا إيجاز مجمل هذه العوامل في التالي:

- وجود بعض التشوُّهات الخَلْقية في المثانة وباقي الجهاز البولي.
- التهابات بالمسالك البولية وخاصة في المثانة.
- ضيق في مجري ومخارج البول.

- بطء تطوُّر التحكُّم في المثانة عن المعدل المطلوب.
- صِغر حجم المثانة عن الحجم الطبيعي، الأمر الذي يجعلها تمتلئ بسرعة، وتفرغ بسرعة أيضاً.
- هناك بعض الأشخاص الذين يتسمون بعصبية الطبع، ويعانون التوتُّر والقلق والحساسية لأقلِّ مشكلة يتعرَّضون لها، هؤلاء الأشخاص - عادةً - يشكون عصبية في بعض أجهزة أجسامهم، فنجدهم يشكون القولون العصبي، والمعدة العصبية، والمثانة العصبية، والرحم العصبي (في الإناث). وفي هؤلاء الأشخاص نجد عندهم المثانة تتأثر بأقلِّ كمية من البول تتجمَّع فيها، ويشعرون برغبة مستمرة للتبول، والأطفال من هؤلاء الأشخاص - عادةً - يبولون في فراشهم ليلاً لإرادياً.
- قد يُصاحب التبول اللاإرادي بعض الحالات المرضية الأخرى، مثل: الأنيميا، وسوء التغذية، وسوء الهضم والامتصاص، ونقص الفيتامينات، والإصابة ببعض الديدان مثل: البلهارسيا، والإنكلستوما.
- كما يُلاحظ أنَّ الأطفال الذين يُعانون من الإمساك بشكلٍ مستمر، أكثر إصابة بالتبول اللاإرادي من الأطفال العاديين، ويرجع السبب في ذلك إلى تأثير الإمساك علي عمل المثانة.
- في أحيانٍ قليلةٍ توجد عيوب في العمود الفقري للطفل، وهنا يكون التبول - عادةً - بالنهار والليل، وأثناء اليقظة والنوم علي السواء.
- زيادة الحمضيات والقلويات في البول.
- توجد بعض الحالات الأخرى من التبول اللاإرادي عند الطفل أثناء حدوث حالة التشنُّج لديه، وكذلك الأطفال المُصابون بالصَّرع.
- إصابة الطفل بالحساسية، أو إصابة أمِّه بهذا المرض سواء في جهازها التنفسي، أو في الجلد أيضاً.
- تضخُّم اللوز، والزوائد الأنفية، أو في حالة الإنهاك العصبي.

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

ثالثاً: الأسباب النفسية:

اعتبر علماء النفس المتخصصون في دراسات وأبحاث متعلقة بالطفولة أن الأسباب النفسية تُشكّل ما يقرب من ٩٥٪ من أسباب حدوث التبول اللاإرادي عند الأطفال. ونظراً للدور الأساس الذي يمثل الخلل في الصحة النفسية في حدوث مشكلة التبول اللاإرادي فإن علماء النفس راحوا يؤكدون مجموعة كبيرة من الأسباب النفسية التي تُفسّر مشكلة التبول اللاإرادي، والتي نجمالها في التالي:

● الضغوط النفسية التي يتعرّض لها الطفل:

إنّ القلق والحيرة من جانب الأمّ لن تؤخر فقط من اكتساب الطفل تعليم التبول، ولكن تفقده هذه الخاصية إذا حدثت خلال المرحلة الأولى من العمر، ولذلك يجب ألاّ يتعرّض الطفل لهذه الظروف النفسية.

● التفكك الأسري:

يري عددٌ كبيرٌ من علماء النفس أن أكثر أسباب حدوث التبول اللاإرادي عند الأطفال، ترجع إلى الخلافات الزوجية بين الأب والأمّ، والتي التفكك الأسري. ومشاهدة الطفل للمشاجرات والخلافات التي تقع بين الوالدين في البيت لها آثار نفسية سيئة تؤثر على جهازه العصبي، وعلى طبيعته الانفعالية، ممّا يؤدي إلى ظهور أو تجدد مشكلة التبول اللاإرادي.

● الشعور بالغيرة:

تتعجب بعض الأمّهات من أنّ ظاهرة التبول اللاإرادي لم يتعرّض لها طفلها الكبير إلاّ بعد ميلاد طفلها الجديد، وتدهش أمّ أخرى لأنّ طفلها كان قد ألق عن التبول اللاإرادي ثمّ ما لبث أن عاد إليه مرّةً أخرى بعد زيادة الاهتمام بأخيه أكثر منه.

إنَّ غيرَ الطفل من المولود الجديد وشعوره بأنَّه قد احتلَّ المكانة المرموقة في قلب الوالدين، هذا الشعور يدفع الطفل، والذي قد يكون قد أقلع بالفعل عن عادة التبول اللاإرادي، يدفعه إلى الارتداد لهذه العادة المؤلمة، تعبيراً منه عن عدم الرضا بالوضع الجديد، ومحاولته لجذب انتباه واهتمام الوالدين. ويعتبر علماء النفس التبول اللاإرادي في هذه الحالة هو في الواقع وسيلة لاشعورية لردة هي ما يُطلق عليها "عملية النكوص"، أي الرجوع إلى مرحلة سلوكية من مراحل الطفولة الأولى. وليس معنى ذلك أن كلَّ طفل يولد له أخ جديد سوف يُصاب بالتبول اللاإرادي، ولكن في الواقع نجد في معظم حالات التبول اللاإرادي أنَّه بجانب هذا العامل، كانت هناك عوامل نفسية أخرى لها أثرها على نفسية الطفل، وعند ظهور العامل الجديد (ولادة طفل جديد) تطوّرت الحالة، وبدأ ظهور التبول اللاإرادي.

● الخوف:

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

ومن المهم أن نعلم أن خوف الأطفال هذا شيء ضروري، وهو شيء فطري يدفعهم إلى البعد عن الأشياء الضارة والمؤذية. والطفل يخاف أشياء كثيرة للغاية، لكن ما يهمنا في هذا المقام هو الخوف الذي يمنع الطفل من الذهاب إلى دورة المياه ليلاً للتبول، وهو عادةً يتمثل في الخوف من الظلام، أو الخوف من الحشرات.

● فقدان الأمن:

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

● الحرمان العاطفي:

لا شيء يحتاج إليه الطفل مثلما يحتاج إلي الحب، إنَّ أخطر شيء علي الصحَّة النفسية للطفل هو شعوره بفقدان الحبَّ وبأنَّ مَنْ حوله لا يحبونه، ولا يولونه الرعاية والعطف. وهناك حالات كثيرة من الأطفال المُصابين بالتبول اللاإرادي حتى سن متأخرة كانوا من الذين يفتقدون إلي الحبَّ والعطف والمودة.

وقد أظهرت إحدى الدراسات التي أُجريت علي الأطفال الذين أمضوا حياتهم الأوَّلي في المستشفيات أو المؤسسات الأخرى أنَّ الطفل يحتاج إلي أشياء أخرى أكثر من إرضاء حاجاته الجسميَّة، لقد كان هؤلاء الأطفال يُعني بهم وفق أفضل الطرق العلمية السليمة، ولكن كان ينقصهم الرعاية الدافئة التي تُقدمها الأمُّ لأطفالها.. لقد كان ينقصهم الحبَّ الحقيقي.

هؤلاء الأطفال عندما كبروا صاروا منطويين، غير مطمئنِّين، يملأهم الخوف والقلق، وبالطبع كانوا يُعانون من بعض المشكلات النفسية منذ طفولتهم، وعادةً ما يصحب هؤلاء الأطفال مشكلة التبول اللاإرادي.

● الشعور بالنقص:

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

● التدليل الزائد:

تبيَّن من استقراء حالات كثيرة للتبول اللاإرادي عند الأطفال أنَّ التدليل الزائد من أهم الأسباب القوية وراء هذه الظاهرة، فالطفل المُدلل يشعر أنَّه جوهرة نفيسة عند الوالدين، وأنَّهما لن يقوموا بعقابه مهما حدث، ومهما كانت الظروف، وبالتالي لا يهتم بأوامرهما. كما أنَّه كثيراً ما يتأخر في ضبط بعض الأمور الخاصة بالطفولة ومنها ضبط المثانة، وكذلك يظل اعتمادياً علي الغير بدرجة كبيرة، وغير قادر علي العمل بنفسه مهما كان العمل صغيراً وبسيطاً.

● التجارب النفسية المؤلمة:

قد يُعبّر الطفل عن الكراهية لاشعورياً تجاه أحد الوالدين أو كليهما نتيجة وجود تجارب وخبرات مؤلمة مع أحد الوالدين أو كليهما وتمّ كتبها في الوعي، لكنّها في حقيقة الأمر نزحت إلي منطقة اللاوعي (اللاشعور) وخرجت في ظروف من التوتر النفسي علي شكل تبوّل لاإرادي، وهنا لا بدّ أن يكون الوالدان حذرين حيال أي تجارب مؤلمة مع الطفل.

● اضطرابات النوم:

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

رابعاً: الأسباب المتعلقة بالعادة:

وهي التي سنقوم بتوضيحها في النقاط التالية:

- يحرص الكثير من الأهل علي الإسراع في تدريب أطفالهم علي التبوّل في القصرية في سن بضعة شهور، والواقع فإنّ هذا الإصرار لا فائدة منه؛ لأنّه كلّما كبر سن الطفل، كبر حجم المثانة، واستطاعت أن تحتفظ بكمية كبيرة من البول لفترة أطول، وبدون أي جهد يتوقف التبوّل المسائي، وبدون أي عناء يكره الطفل أن يكون مبتلاً فيطلب القصرية للتبوّل. ولذا لا يجب الاهتمام ببدء التدريب علي التبوّل قبل السنة والنصف. والمشكلة هنا هي مع هذا التسرع، ولا نقول الإسراع في محاولة التعليم حيث قد تُصاب الأم بخيبة أمل إذا تبوّل طفلها علي نفسه وخالف تعليماتها فتهال عليه توبيخاً أو حتى ضرباً فتتعمّد المشكلة بالتالي.
- إذا لجأت الأم لعقاب الطفل لعدم استخدامه القصرية عند إجلاسه عليها، فإنّه يرفض أن يستخدمها في المرّات التالية ويتبوّل لاإرادياً.

■ بعد السنة الأولى يميّز الطفل بمرحلة التصرفات العكسية لدرجة أن أي محاولة لإجباره علي استعمال القصرية ستفشل، وسوف يستعمل الطفل عدم استخدامها لجذب الانتباه للاستمتاع بالضوضاء التي تحدث عندما يتبول لا إرادياً، فيكرّر ذلك عمداً.

إنَّ اكتساب الطفل للمقدرة علي التحكُّم في البول يمكن أن يتأخر نتيجة الضغط عليه لاستعمال القصرية ورفضه ذلك، فيحدث نوع من الخلل في وظيفة العضلة القابضة للمثانة.

- في أثناء الليالي الباردة وخاصةً إذا كانت دورة المياه بعيدة عن حجرة الطفل فإنَّه ربما يفضل أن يتبول علي ملابسه بدلاً من الذهاب إلي دورة المياه.
- هناك بعض المأكولات لها آثار سلبية، وتزيد من فرصة تعرُّض الأطفال لظاهرة التبول اللاإرادي، من أهمها:

(أ) تناول الأطعمة الغنية بالماء، وخاصةً قبل النوم حيث تزيد من كمية البول المتراكمة في المثانة، ومن ثمَّ تزيد فرصة تبول الطفل لا إرادياً، ومن هذه الأطعمة: الألبان، الفواكه وبالأخص: البطيخ، والشمام، والكتنلوب، والخوخ، والعنب. والخضروات الطازجة، م ثل: الطماطم، والخيار، والخس.

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

أهم وسائل العلاج:

تتعدد طرق علاج التبول اللاإرادي عند الأطفال، وعليه فإنَّنا سوف نقوم بتوضيح كافة الطرق التي يمكن أن تتبع لعلاج مثل هذه الحالات:

أولاً: العلاج العضوي:

قبل أن نخوض في وسائل وطرق العلاج المقترحة يجب علي الآباء والأمهات، المُربّين والمُربيّات أن يدركوا حقيقة مهمة للغاية، وهي: أنَّ التبول اللاإرادي الذي يُصيب

بعض أطفالنا ويُسبب لهم الكثير من المشكلات والأزمات، ما هو إلاّ مظهر من مظاهر أخرى مستترة، وعلينا جميعاً البحث عن جذور المشكلة ليتم اقتلاعها تماماً، إذ من الخطأ أن نعتقد أن عملية التبول اللاإرادي عند الأطفال هي المشكلة الرئيسة.

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

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

وفي نفس الوقت ينبغي عمل فحوصات طبية ومخبرية، وكذلك عمل أشعة للفقرات القطنية والعجزية، وفحص الأعضاء التناسلية بغرض تحديد ما إذا كان يوجد لدى الطفل أي خلل عضوي في المسالك البولية أم لا.

● تدريب المثانة الطفل:

هناك نسبة من الأطفال يرجع سبب تبولهم اللاإرادي إلي إصابتهم بما يُعرف بالمثانة العصبية، أو أن تكون مثانتهم أصغر حجماً عن الحجم الطبيعي، هذه الفئة من الأطفال إذا تمكنا من تدريب مثانتهم لتحمل أكبر قدر من البول لفترة طويلة، ساعدنا ذلك في تكبير حجم المثانة، والتحكّم في عملية التبول، ومن ثمّ نستطيع - إلي حدٍ كبير - التخلّص من عَرَض التبول اللاإرادي ومنها:

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

■ إذا كانت الفترة الزمنية بين كلّ مرّة وأخرى يتبول فيها الطفل أقلّ من ثلاث ساعات، وجب علينا أن نحاول في أن تزيد المدة الفاصلة بين مرّات التبول بمعدل نصف ساعة كلّ يوم إلي أن تصل المدة بين كلّ مرّة تبول وأخرى إلي ثلاث ساعات علي الأقل.

■ إذا نجحنا في أن يتوقَّفَ الطفل عن تبوُّله في فراشه لمدة أسبوعين متتاليين بعد هذا التدريب، يمكننا إتباع برنامج إضافي في تدريب المثانة، وذلك بتشجيع الطفل بتناول المزيد من السوائل خلال فترة النهار، مع تناول كوب أو كوبين من الماء قبل وقت النوم الأمر الذي يدفع الطفل إلى المزيد من التحكم، ووضبط تبوُّله، مع ملاحظة أن يتم ذلك تدريجياً مع التشجيع المستمر للطفل.

ثانياً: العلاج النفسي:

إنَّ تبصير الطفل بالأضرار التي يمكن أن تلحق به نتيجة التبوُّل اللاإرادي يُعتبر من أهم العوامل المساعدة للقضاء على تلك المشكلة، ومن هذا المنطلق يجب على الآباء والأمهات تبصير الطفل بما يترتب على هذه العادة الممقوتة من أضرار في المستقبل، وأن يتم إقناعه بأنَّه لا يصح أن تصدر عنه هذه العادة غير المرغوب فيها وخصوصاً بعد أن قطع شوطاً كبيراً في النمو، وذلك حتى يستطيع أن يُساهم في مختلف وجوه النشاط الحياتي دون أن يتعرَّض للتهكُّم أو السخرية من أي إنسان.

كما ينبغي أن نوضح له المزايا التي ستعود عليه إن هو جاهد وتحدي العقبات في التخلُّص من هذه العادة. ويُلاحظ أنَّ الأطفال في هذه السن المبكرة يميلون إلى مرافقة آبائهم في أسفارهم، وإلى القيام بالرحلات، أو مزاولة بعض نواحي النشاط التي يحبونها، ولذا .. ينبغي أن نبيِّن لهم استحالة مرافقة آبائهم أو أمهاتهم، إلَّا إذا هم تغلبوا على عادة التبوُّل اللاإرادي.

وبعد أن نُبصِّرَ الطفل بكافة المزايا والأضرار، ومختلف الدوافع التي تتطلَّب منه لبذل الجهد للقضاء على تلك العادة، علينا أن نمده ببعض العون الخارجي، فمثلاً: يجب أن نستبعد الماء واللين من طعامه بعد السَّاعة الخامسة مساءً، ولا مانع أن يقوم الآباء بجولاتٍ يتفقدون فيها أطفالهم لعلهم يستطيعون الوقوف على الميعاد الذي يحدث فيه التبوُّل اللاإرادي، فإذا استطاعوا الوقوف على هذا الميعاد، وجب أن يوقظوا الطفل وأن يقوموا بتبنيه بضرورة الذهاب إلى دورة المياه، ويمكنهم كذلك أن يوقظوه في الصباح المبكر إذا لزم الأمر.

ثالثاً: العلاج السلوكي؛

من بين النتائج التي تدعو إلى الاهتمام بالمنهج السلوكية المعاصرة في علاج مشكلة التبول اللاإرادي أن نسبة نجاح الطرق الأخرى غير السلوكية في التخلص من هذه المشكلة منخفضة للغاية، إذ يبلغ ١٤٪ بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين الخامسة والتاسعة من العمر، وتصل إلى ١٦٪ بين من تبلغ أعمارهم التاسعة إلى العشرين سنة، وتنخفض بشكل حاد لتصل إلى ٣٪ فقط عند من تخطت أعمارهم العشرين عاماً، ولهذه النتائج أهمية كبيرة من حيث تأكيد الحرص على انتقاء طرق العلاج المناسبة وتطويرها بما فيها العلاج السلوكي المعاصر الذي تبلغ نسبة النجاح فيه أحياناً ٩٣٪.

● علاج فتاة تُعاني من التبول اللاإرادي عن طريق العلاج السلوكي؛

قدّمت إلى الدكتورة "رضوي إبراهيم" بالعيادة الخارجية بقسم الطب النفسي، فتاة في الثامنة عشرة من عمرها بصحبة والدتها، تتسم بالخجل الشديد وعدم الثقة في نفسها، ومع ذلك كانت من الناحية الجسميّة علي درجة عالية من الصحّة والجمال.

● الشكوى الرئيسيّة؛

تُعاني الفتاة من عدم قدرتها علي ضبط نفسها في عملية التبول أثناء النوم، ولقد أثبتت التقارير الطبية أن الفتاة ليس لديها أي مشكلة عضوية تدعو إلى استمرار التبول اللاإرادي وبشكل يومي. وقد سبق للفتاة أن استخدمت علاجات بالأدوية لفترات طويلة لوقف التبول اللاإرادي. وجميعها لم تعط نتائج إيجابية. وقد أدى استمرار المشكلة إلى وجود حساسية شديدة لدي الفتاة، فهي تتفعل لأقلّ الأسباب، وتشعر بالتعاسة والرغبة في البكاء في أحيان كثيرة. وكانت تعزف عن تكوين العلاقات الاجتماعية، وهي تميل إلى العزلة، وتتجنّب المشاركة في أنشطة الأسرة، وبالرغم من شعورها بالضيق والغضب الشديدين تجاه أمها، إلا أنّها كانت مرتبطة بها ارتباطاً قوياً.

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

● الخطة العلاجية:

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

١. إلقاء الأسئلة العابرة، أو الأسئلة المكثفة، أو المتابعة لموضوع معيّن.
٢. ضرورة التعليق علي ما تسمع، علي أن تتسم تعليقاتها بالتنوع إمّا إظهار التأييد للموضوع أو الرفض أو التحفظ.
٣. الاحتكاك البصري الملائم عند الحديث مع الآخرين.
٤. التشجيع علي إظهار الاهتمام بالآخرين.

وقد تم تدريب كل قدرة من هذه القدرات السابقة بشكل مستقل، استغرق هذا التدريب عشرين جلسة علاجية علي مدي خمسة عشر أسبوعاً، استغرقت كل منها نحو (٤٠) دقيقة في المتوسط.

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

١. استخدمت المعالجة جدولاً للمكافآت يشبه الجدول التالي:

جدول التدعيمات

السبت	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	الأربعاء	الخميس
«	«	«	«	«	«

١. طلبت المعالجة أن يعلّق الجدول في مكان خاص بالفتاة (مثلاً علي الحائط بجانب سريرها، أو في أي مكان تراه الفتاة مناسباً).

٢. شراء بعض الهدايا البسيطة لتستخدم كتدعيمات تتضمن أشياء ترغب الفتاة .
عادةً . في شرائها، وطلبت من الأم شراء بعض النجوم اللاصقة .

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

٤. تحوّل النجمة رقم (٥) في اليوم التالي إما إلي تدعيم مباشر بإعطائها أحد المدعمات المتوافرة، أو توفير النجوم لاستخدامها في الحصول علي شيء أكبر في نهاية الأسبوع، أو أي فترة أخرى. ونتيجة لهذا كان علي الأم أن تعرض علي الابنة في نهاية اليوم الخروج لمبادلة المكافآت الرمزية (النجوم) بأشياء تشتريها في مقابل ما حصلت عليه، أو أسبوعياً إذا ما رغبت الابنة في توفير نجوم أكثر.

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

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

٧. طلبت المعالجة من الأم أن تمتدح سلوك الفتاة خاصة أمام أفراد الأسرة كُلِّ مرةً تتجح فيها في الكف عن التبول علي نفسها. أمّا إذا فشلت فلا ضرورة للتأنيب أو اللوم، وعلي الفتاة أن تقوم بغسل الملابس والأغطية المبللة.

٨. ولكي نخفف عن الفتاة مخاوف الفشل فقد تم إخبارها بأنّها ستتجح في بعض الليالي، وستفشل في بعض الليالي الأخرى في أوّل الأمر.

٩. طلبت المعالجة من الأم أن تستمر في تطبيق البرنامج حتى تتجح الفتاة في الكف عن التبول أثناء الليل، وفيما عدا ذلك كانت أوامر المعالجة للأم واضحة: "لا تتقدي، لا تؤنبي، إذا ظهر السلوك السلبي (تبليل نفسها ليلاً)، وتصرفي بشكل عام بالتشجيع، واطهري اهتمامك، وامتدحي سلوكها كلّما بدر منها ما يدل علي اهتمام بمظهرها ونظافتها".

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

