

أسباب مشكلة التبول اللاإرادي

اهتم الإنسان منذ أقدم العصور بدراسة أسباب التبول اللاإرادي وعلاجها، فقد أشارت الدراسات الانثربولوجية إلى أن الناس عرفوا مشكلة التبول اللاإرادي منذ حوال ٣٠١٠ سنة وأعتقد أن سببها حلول روح شريرة بأجسام الأطفال، فضربوهم بقسوة وكوؤهم بالنار والحديد لإرغام هذه الأرواح على الخروج من أجسامهم.

كما أشارت الدراسات إلى أن بعض القبائل البدائية في جنوب أفريقيا تعتقد حتى الآن أن تبول الأطفال لا إرادياً سببه وجود دم فاسد في أجسامهم، ويعالجونه بفتح ثقب في أعلى الصدغ لتفقد هذا الدم.

وساد اعتقاد في القرن التاسع عشر بأن تبول الأطفال لا إرادياً سببه ضعف عضوى في المثانة أو أمراض في المسالك البولية والكليتين، وعالجوها بالأدوية والعقاقير الطبية ويمكن اعتبار ظاهرة التبول اللاإرادي ذات شقين أحدهما فسيولوجى والآخر نفسى فقد يكون هناك عجز عن ضبط الجهاز البولى من الوجهة الفسيولوجية وعدم التحكم فى عضلات المثانة مع الأخذ فى الاعتبار للفروق الفردية القائمة بين الأطفال، ففي حين يمتنع بعض الأطفال عن ذلك فى سن مبكرة، يتأخر البعض الآخر منهم إلى مرحلة متأخرة تصل أحياناً إلى سن المراهقة. والتبول اللاإرادي حتى سن الثالثة والنصف لا يمكن أن يعتبر حالة مرضية كما ذكرنا سابقاً. لكن بعد هذا السن يجب البحث عن السبب سيكولوجياً كان أو فسيولوجياً.

وعندما يتبول الطفل في فراشه ليلاً فإن كثيراً من الآباء لا يدركون الطريقة الصحيحة للتصرف إزاء هذه الظاهرة فقد يعاقب الأب طفله عندما يكتشف في الصباح أن هذا الطفل قد بلل فراشه وملابسه ولكن الموقف مع هذا يتكرر كل صباح بالرغم من العقاب الذي يوقعه الأب بابنه وبالرغم من أن هذا العقاب قد يكون شديداً في كثير من الأحيان وتزداد حيرة الوالد ويزداد قلقه وقد ينجأ في النهاية إلى كل أنواع السخرية والهوان يلحقها بطفله مشركاً في ذلك باقي أفراد الأسرة فيصفون الطفل بصفات السوء ويستخدمون ألفاظاً بديلة عن اسمه تشير إلى أنه لا يضبط عملية تبوله. وقد يلجأ بعض الآباء الآخرين إلى سلوك أكثر حكمة فيعرضون طفلهم على الطبيب ليضع حداً للحالة والتي ظهرت على طفلهم وهنا تتحول المسألة إلى قدرة الطبيب المعالج على فحص الحالة والتوجيه طبقاً لنتيجة هذا الفحص فقد يكتفى الطبيب بإعطاء بعض العقاقير وقد تستجيب الحالة لهذا النوع من العلاج أو قد لا تستجيب يقول أحد الآباء أن أشد ما يزعجني الآن هو تبول طفلنا أثناء نومه فيبلل ملابسه وفراشه ونضطر بهذا إلى تغيير كل ملابسه وفراشه في الصباح كما نضطر أيضاً إلى تغيير سائر الملابس وتجفيف الفراش في الشمس وقد تكررت هذه الظاهرة حتى ضيقنا ذراعاً بها وأصبحت تحتل جزءاً كبيراً من تفكير الأسرة فنعمد مثلاً إلى إرغامه على التبول قبل أن يأري إلى فراشه سواء أكانت لديه رغبة في ذلك أم لا كما نضطر أحياناً إلى إيقاظه أثناء نوم وإرغامه على التبول لتفادي ذلك بله لفراشه وملابسه وقد ألتصنا معونة صديق لنا طبيب مختص في الأمراض الباطنية فوصف لطفلنا بعض العقاقير ولكنها لم تؤت بأي نتيجة واستمر

طفلتنا على عادته المرذولة وأخيراً اضطررنا إلى توقيع العقاب عليه حتى يقلع عن هذه العادة ولكن المشكلة زادت وتفاقت فبعد أن كان يبلك فراهمه فى بعض أيام الأسبوع فقط أصبحت هذه العادة تشمل الأسبوع كله.

إن طفلتنا يبلغ حوالى السادسة من عمره وقد مضى الوقت الذى كان فيه لا يضبط عملية تبوله أيام أن كان طفلاً رضيعاً وأصبح الآن وقد بلغ السادسة كسائر الأطفال الذين عليهم أن يضبطوا أنفسهم وأن يسيطروا على إرادتهم وأن يتحكموا فى عملية الإخراج ولكنه شذ عن هذه القاعدة العامة وأصبح سلوكه كطفل رضيع لا يقوى على ضبط نفسه فيقبل أثناء نومه مع أنه لا يسلك نفس المسالك أثناء يقظته.

وفى أحد مواقع الانترنت أوضحت د. راببة إبراهيم (تخصص الطب النفسى للأطفال) جامعة لندن - المملكة المتحدة ما يأتى:

يعتبر التبول اللاإرادى أو سلس البول الليلي من الأمراض التى تسبب مشاكل نفسية واجتماعية عديدة للأطفال وذويهم وهو من الأمراض الشائعة بعكس ما يتصور البعض وللأسف لا توجد إحصاءات دقيقة فى عالمنا العربى بخصوص هذا الموضوع فالوالدين يعتبروا هذا الموضوع عار ويحاولان التستر عليه ويكفى أن نعرف أن فى الولايات المتحدة يعانى من هذا المرض ما بين ٥ - ٧ مليون طفل.

عادة ما يحدث تحكم بالبول - جفاف - بالنهاية خلال السنة الثانية من عمر الطفل وأثناء الليل خلال السنة الرابعة وذلك بسبب نضج الجهاز العصبى.

إن مشكلة التبول شائعة .. حدوثها بنسبة ١٠٪ في الأطفال الصغار .. ولكن العمر الذي عنده تعتبر المشكلة مرضية (عند عمر الخمس سنوات فأكثر) .

إن التحكم الطبيعي للمثانة يتكسب بطريقة تدريجية واكتساب هذا التحكم يعتمد على عدة أمور منها التطور العقلي - العضلي .. العاطفي وأيضاً التدريب على استعمال الحمام مبكراً . فأى تأخر مما ذكر .. قد يؤدي إلى تأخر في اكتساب التحكم في المثانة .

أيضاً يلعب العامل الوراثي دوراً هاماً حيث أكدت الاحصائيات أن ٧٥٪ من الأطفال المصابين بالتبول اللاإرادي لهم آباء أو أمهات كانوا مصابين بذلك عند الصغر . ومن الأسباب أيضاً أن بعض الأطفال لديهم مثانة حجمها طبيعي ولكن وظيفتها ذات حجم صغير .. بمعنى آخر أن الطفل لا يستطيع أن يحبس كمية كبيرة من البول فترة طويلة فنراه يتردد على الحمام بكثرة في النهار .

- وأظهرت دراسات أخرى وجود نقص في هرمون ANT DIURIC HORMONE في فترة الليل وهذا الهرمون يتحكم في عملية البول . كما أن الضغط والتوتر النفسي عند الأطفال يسبب التبول اللاإرادي خاصة في الظروف التالية :-

- مثل ولادة طفل جديد في العائلة .
- بداية ذهاب الطفل إلى الحضانة .
- تغير المربية أو اختفاء الأم عن الطفل .

أما الأسباب العضوية فهي:

- التهابات في المثانة وذلك يتم الكشف عنها بإجراء بعض التحاليل المختبرية وتكون مصاحبة في بعض الأحيان حرقة ورغبة شديدة في التبول.

- مرض السكر DM.

- الصرع يكون مصاحب في بعض الأحيان بتبول لاإرادي.

- الأعراض الجانبية لبعض الأدوية.

لقد تعددت وتنوعت أسباب مشكلة التبول اللاإرادي ومنها ما يلي:

أولاً. الأسباب الجسمية أو العضوية:

إن الواجب الأول في دراسة حالات التبول اللاإرادي هو الفحص الجسمي الدقيق والشامل، فهناك أسباب جسمية عامة مثل فقر الدم أو الاضطرابات العصبية العامة أو انتشار التوكسينات في الجسم لوجود بؤرة التوكسين لذا يجب البحث عنها ومعالجتها.

وقد يكون هناك أسباب جسمية محلية كأنه بالجهاز البولي كالكليتين أو المثانة أو مجرى البول أو التهاب المستقيم مثلاً.

ويمكن تقسيم العوامل الجسمانية التي يجب فحصها في التبول اللاإرادي

إلى ما يلي:

- حالة البول ووجوب معرفة ما إذا كانت درجة حموضته عالية أو إذا كان هناك التهاب في حوض الكلية أو التهاب في المثانة أو الحالب أو وجود حصوات في أي جهة من الجهات (الكلية أو الحالب أو المثانة).

- حالة التهاب مجرى البول في الذكور والإناث.

- كثرة التبول وقد يكون ذلك بسبب مرض السكر بنوعيه (سكر البول أو سكر الدم).

- التهاب المستقيم.

- الإمساك وسوء الضم.

- وجود الديدان المعوية والبلهارسيا والانتكسوما.

- تشوه أو عدم اكتمال نمو الفقرات القطنية والعجزية أو تلف النخاع الشوكي.

- عدم التحام العمود الفقري في أجزائه السفلى.

- الحالة العامة كالإرهاك العصبي وفقر الدم ونقص الفيتامينات وغير ذلك.

ويجب علاج الحالة الجسمانية التي يحتمل أن تكون أحد العوامل الأصلية أو المساعدة التي تؤدي إلى التبول اللاإرادي علاجاً حاسماً عند بدء ظهورها. ومن الجائز أن يستمر التبول حتى بعد علاج العامل الجسماني بحكم العادة فيجب بعد ذلك العمل على اكتساب العادات اللازمة للتغلب على البول أثناء النوم.

- تهيجات المنطقة التناسلية مثل التهاب فتحة البول الخارجية أو فتحة الشرج أو وجود ديدان تخرج من فتحة الشرج وتجدول في هذه المنطقة.

- تضخم النوز أو لحمية خلف الأنف، حيث تسبب للطفل صعوبة في التنفس أثناء النوم مما يؤدي إلى الإجهاد لعدم الراحة والأرق الذي يتسبب في الحاجة إلى الاستفراق في النوم كتعويض مما يؤدي إلى تفريغ المثانة أثناء هذا الاستفراق.

- نقص كمية السوائل بالجسم مما يؤدي إلى تركيز البول وارتفاع نسبة الحموضة فيه.

- شرب كمية كبيرة من السوائل.

وهناك من استعرض الأسباب الفسيولوجية للتبول اللاإرادي كما يأتي:

١. الإدراك:

لكي يستطيع الطفل السيطرة على جهازه البولي يجب أن يصل إلى مرحلة من العمر تساعد على ذلك، ففي عمر الطفولة يدرك أن مثانته قد امتلأت ولكن إدراكه يبقى بنسبة ضئيلة، وحتى حاجته للتبول تبقى بشكل ضئيل ويفرغ هذا التبول بشكل أوتوماتيكي. لكن بين سن السنة والنصف والسنتين والتصف تلاحظ خلال هذه الفترة أن الطفل بدأ يلاحظ امتلاء مثانته وحاجته للتبول، وهكذا يتوقف عن اللعب عند احساسه بهذا الشعور وتجده معبرا عن ذلك بذهابه مسرعاً نحو الحمام وعند هذه النقطة نجده لا يستطيع أن يمنع نفسه من التبول رغم أن صار يشعر بقدره هذا التبول وامتلاء المثانة به، ثم بعد ذلك تنمو قدرته على الإمساك بنفسه والذهاب إلى الحمام وخلع ملابسه ليتبول.

٢. صغرسعة المثانة،

يعتبر معظم الأطفال الذين يواجهون التبول باستمرار أثناء النهار والليل ويقدر قليل أن مثانتهم صغيرة وأقل من العادى وبالتالي تكون قدرتها على حمل البول ضديلة قليلة الليل، لذلك تفرغ محتوياتها منها عندما تملئء ونسبب هذا التبول أثناء الليل.

كما نجد أحياناً أن بعض الأطفال الذين اعتادوا على التبول فى أوقات متقاربة اعتادت مثانتهم على التفرغ وبذلك صار الطفل يشعر بحاجة للتبول وهكذا نجده يتبول ليلاً أيضاً دون أن تكون مثانته قد امتلأت كلياً.

٣. أسباب عضوية أخرى،

- العيوب التشريحية مثل وجود خلل عضوى فى الجهاز البولى مثل التهاب المثانة ومجزى البول أو الجهاز الهضمى، واضطراب الجهاز العصبى وحساسيته والضعف الجسمى العام، وقد تصاحب اضطرابات الإخراج اضطرابات أخرى مثل الصداع.

- من الأسباب العضوية أيضاً عدم النضج الكافى للأعصاب أو الشعيرات العصبية اللاإرادية فى جدار المثانة، وكذلك المراكز العصبية بالمخ والحبل الشوكى، فعلى ذلك فإن هذه الظاهرة لا تحتاج لعلاج سوى انتظار النمو الطبيعى والنضج لأجهزة الجسم بمرور الزمن، وكذلك مما يجدر ذكره فأن هذه الحالة كثيراً ما تكون قد مرت على أكثر من فرد من نفس العائلة (جانب وراثى).

ويجب فى كل هذه الحالات التأكد من خلو الطفل من أى مرض عضوى أولاً قبل أن تعالج الحالة على أنها نفسية.

- قد تكون من الأسباب أيضاً بعض الأمراض الأخرى مثل الحساسية ووجود الديدان المعوية، أو حالات النقص العقلي الشديد.

- وكذلك يمكن أن يكون السبب اضطراب النمو، وقلق الوالدين بهذا الخصوص، والتدريب الخاطيء على الإخراج.

٤. العوامل الطبيعية:

فكل الأطفال الذين يتبولون لا إرادياً والذين تتراوح أعمارهم بين الخمس سنوات فما فوق يجب أن يخضعوا لفحص طبي للتأكد من سلامتهم وأنهم لا يشكون من أى مرض يسبب لهم هذا التبول، وكذلك يجب أن يخضع هذا البول للتحليل للتأكد من خلوه من الثلوث. حيث نجد أن الثلوث فى البول معروف جداً عند الأطفال الذين يتبولون لا إرادياً أثناء الليل وخاصة الإناث منهم فيجب أن تتم معالجته فى جميع الأحوال.

ونلاحظ أن التبول اللاإرادى لا يتم بسبب هذا الثلوث وربما يظهر بعد أن تنتهى هذه الحالة.

- خلاصة القول: إن بدأ الطفل فى التبول ليلاً فى فراشه بعد أشهر من جفاف فراشه، يعتبر فى هذه الحالة إذا محالة التبول اللاإرادى الثانوى، نسبة للأطفال الذين لا ينقطعون عن التبول ليلاً منذ الولادة، وهنا نجد أن أسباب ذلك ربما تكون أسباباً صحية حيث يتم علاجها طبياً وتنتهى المشكلة بسهولة.

٥. تأثير الطعام.

هناك تأثير كبير على صحة الأطفال من الطعام الذى يأكلونه ويؤثر

بالتالى على الطفل ليتبول ليلاً، حيث نلاحظ أن عندما يتناول الطفل نوعاً معيناً من الطعام يخف تبوئه أثناء الليل، وكذلك نلاحظ أن البعض الآخر من الأطعمة يزيد من التبول ويضعف قدرته على منع هذا التبول، فيجب على الأمهات أن يلاحظن هذه الأطعمة ليتمكن من حذفها من نظام الطفل الغذائي وخاصة عند المساء.

ثانياً، الأسباب الاجتماعية للتبولية،

تعتبر البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الطفل مسؤولة إلى حد كبير عن مشكلة التبول اللاإرادي، فأخطاء الوالدين والمدرسين وغيرهم من الراشدين المهمين في حياة الأطفال هي التي تؤدي إلى تأخر بعض الأطفال عن التحكم في عمليات المثانة، وهي التي تؤدي إلى تأثير العوامل النفسية والجسمية التي تسبب التبول اللاإرادي.

إن الأسلوب الذي يتعامل به الأطفال أو يتعايشون معه ينعكس على ظهور بعض الاضطرابات مثل التبول اللاإرادي والنقاط التالية تعكس ذلك الأمر:

- وجود زميل متفوق يزيد مشاعر الغيرة لدى الطفل.
- وفاة شخص عزيز على الأسرة ممن كانوا يعتنون بالطفل.
- تقصير بعض الآباء في إكساب أطفالهم العادات الحسنة، وفي مشكلة التبول اللاإرادي ربما يرجع الخطأ إلى تقصير الأبوين أو عجزهما في تكوين عادة ضبط البول، وقد يعود الأمر أيضاً إلى عدم مبالاة الوالدين بمراقبة الطفل ومحاولة إيقافه ليلاً في الأوقات المناسبة لقضاء حاجته أو إرشاده للذهاب إلى الحمام قبل النوم.

- سوء علاقة الطفل بالأم الذي يعود إلى الأم ويضعف الرابطة بينهما بحيث يجعل تدريب الطفل على التحكم بعضلات المثانة أمراً صعباً.

- الاهتمام المبالغ في التدريب على عملية الإخراج والتبول والنظافة، أو إتباع أسلوب القسوة والضرب من أجل أن يتعلم الطفل التحكم في عملية التبول.

- الوقوف ضد النمو العضوى الطبيعى بالتسريع أو التعجيل بتكوين عادة التحكم أو السيطرة على التبول، وقد وجد أن حالات التبول اللاإرادى تنتشر بشكل أكثر لدى أطفال الأمهات ثلاثى بيكرن فى عملية التدريب ويعود ذلك إلى عدم فهم الأمهات لمراحل نمو الطفل واحتياجاته.

- المبالغة فى الحماية للطفل من قبل الأم والمبالغة فى التسامح والتساهل أو الصمت عندما يحدث التبول اللاإرادى من قبل الطفل، فالطفل ربما يفسر الحنان أو التراضى كنوع من الإهمال.

- يخطئ الوالدان والمدرسون عندما يدلون الطفل، ويبالغون فى تلبية رغباته، مما يجعله ينمو هشاً ضعيفاً، متعوداً على الأخذ دون العطاء، انكالياً يعتمد على غيره فى كل شىء، لا يقوى على تحمل الإحباط.

- يعتقد الوالدان أن تأخر طفلهما فى التحكم فى عمليات المثانة وراثى ويدللون على ذلك بتأخر بعض إخوان وأقاربه، فيهملان فى علاج المشكلة فى الوقت المناسب، وقد يسمع الطفل هذا التفسير فيشعر بأن

تقبله اللاإرادي محتوم عليه، ولا أمل في التخلص منه، مما يساعد على استمرار المشكلة عنده مدة طويلة.

- التفكك الأسرى وفقدان الطفل للشعور بالأمن مثلما يحدث في حالات ترك أحد الوالدين المنزل أو الطلاق أو وجود أب بديل أو أم بديلة غير مناسبة أو كثرة الشجار بين الوالدين أمام الأطفال.

- عدم الإعداد السابق للذهاب إلى المدرسة، أو تكوين فكرة مخيفة عن المدرسين لدى الطفل.

ثالثاً الأسباب النفسية:

لقد تعددت الأسباب النفسية لمشكلة التبول اللاإرادي ومنها ما يلي:

- خوف الطفل: مثل الخوف من الكائنات الخيالية المرتبطة بالظلام، والخوف من بعض الحيوانات والجمث والموتى والخوف من الشجار داخل الأسرة أو الصور المرعبة في الأفلام، وربما جاء الخوف من فقدان الرعاية والاهتمام نتيجة وجود أو قدوم مولود جديد، كذلك الخوف من فقدان العضو الذكري (لدى الذكور) بعد اكتشاف الطفل غياب هذا العضو من الإناث، ويصبح تبوله تخفيفاً من الصراع بتأكيد عدم فقدان عضوه الذكري.

-غيرة الطفل: كالغيرة من المولود الجديد، والذي يمثل له مصدر أو سبب فقدان المحبة والرعاية. وقد يدفع ذلك الطفل الغيور إلى النكوص. ومن الأشكال الأخرى للغيرة، الغيرة من أحد الأبوين على الطرف الآخر، حيث يجد فيه منافساً له في حبه واجتناب عطفه وعنايته، كذلك قد

يغار الطفل من أخ ثم أصغر أو أكبر منه حباه الله بالتوسامة أو بموهبة لا يتمتع هو بها، ويزداد شعوره بالانقص كلما أشار الوالدان أو غيرها لهذه الموهبة أو لصفة التوسامة التي يتميز بها الأخ.

- الشعور بالحرمان العاطفي: إما بسبب غياب الأم أو موتها، أو الانفصال بين الوالدين، وهذا ما يجعل التبول اللاإرادي يظهر بوضوح لدى أطفال مؤسسات رعاية الأيتام ودور الرعاية الاجتماعية.

- عقب شفاء الطفل من مرض كان في أثناءه محور اهتمام أهله. فعندما يشعر الطفل باختفاء درجة الاهتمام بعد شفائه يسعى لاكتسابه من جديد بشتى الوسائل ومنها التبول اللاإرادي.

- الإفراط في الرعاية: إن المبالغة في رعاية الطفل وحمايته تنمى عدم ثقة الطفل في الاعتماد على نفسه في إنجاز المهام وعدم تحمله مسئولية التصرفات السلبية مثل التبول اللاإرادي.

- الاكتئاب: وهنا فإن علاج الاكتئاب ببعض الأدوية عن طريق الطبيب المعالج يسبب اختفاء التبول اللاإرادي لدى هذه الحالات.

- مشاعر الذنب: إن مشاعر الذنب بالتبول المرتبطة تدخل الطفل في حلقة مفرغة من القلق تؤدي إلى تثبيت التبول اللاإرادي. فقد نبين أن المعايير واستعمال الفاظ التحقير بسبب التبول كثيراً ما تبعث في الطفل حالة من القلق الذي يأخذ صورة الحساسية الزائدة بالنفس "Self-over conscioushes" لدرجة أن بعض الأطفال البواليين ذكروا صراحة أنهم يخافون من الذهاب إلى المدرسة خشية أن يشتم التلاميذ

رائحة الملابس فيعبرونهم بالبوال، وكان هذا الخوف هو نقطة بداية للقلق الذي ينعكس في صورة من الخوف من المدرسة كمخرج لتوتر الشعور بالذنب بسبب البوال.

- التخلف العقلي: يعتبر التخلف العقلي من العوامل التي لها علاقة بالتأخر في ضبط عمليات الإخراج عموماً، وفي ضبط عمليات المثانة بصفة خاصة، فنسبة من يعانون من مشكلة التبول اللاإرادي بين المتخلفين عقلياً أكبر منها بين الأطفال العاديين والأذكى وقد يرجع هذا إلى أن المتخلفين عقلياً يعانون ضعفاً عاماً في التحكم العضلي وأمراضاً أخرى جسمية، وتأخر في النمو الانفعالي والتضج الاجتماعي وأيضاً يعانون من الإحباط وعدم الأمن، وعدم الثقة في البيئة أكثر من العاديين والأذكى.

وهذا يؤكد أن انخفاض الذكاء ليس سبباً مباشراً للتبول اللاإرادي إنما هو سبب غير مباشر، لا يؤدي إلى التبول اللاإرادي إلا إذا تفاعل مع عوامل جسمية ونفسية واجتماعية لها علاقة بالمشكلة يزيد ذلك أن بعض حالات التخلف العقلي الخفيف التي لا تعاني من أمراض جسمية أو مشكلات انفعالية، تتحكم في عمليات المثانة في السن العادي ولا تعاني من مشكلة التبول اللاإرادي. كما أن الدراسات تشير إلى أن متوسط نسب ذكاء الأطفال الذين يعانون تبولاً لإرادياً مساوياً تقريباً لمتوسط ذكاء الأطفال الذين يتحكمون في عمليات المثانة في السن العادي. فالتبول اللاإرادي لا يدل على انخفاض مستوى الذكاء، ولا يدل انخفاض مستوى الذكاء على حتمية التأخر في ضبط عمليات المثانة.

بالإضافة إلى الأسباب سألقة الذكر - ذكر عددا من الباحثين الأسباب
التالية:

- أن هناك ما يسمى بالبول الانتقامي ومردده إلى تعاسة الطفل في أسرته،
فيعتبر البول هنا بمثابة تعبير لا شعوري عن السخط المكبوت على
والدته.

- الخلافات الوالدية التي تؤدي إلى الشعور بعدم الاستقرار النفسي عند
الطفل.

- المعاملة الخاطئة من قبل الوالدين تجاه الطفل، وعدم الاهتمام بالطفل كما
يلبغى.

- اللذة أو الاستمتاع بالدفء الذي يعقب عملية التبول أثناء الليل مما قد
يزيد من استمرار هذا السلوك الخاطيء.

- الانتقال بين المراحل: فانتقال الطفل من مرحلة إلى أخرى قد يكون سببا
في هذه المشكلة - حيث تتطلب تلك المرحلة الجديدة سلوكا جديدا يجد
أنه من الصعب التكيف معه فتظهر لديه مثل هذه الحالة كما يحدث
عند بعض الأطفال لدى ذهابهم للمدرسة لأول مرة.

- الاهتمام الزائد بالطفل وعدم أفساح المجال لإظهار ثقته بنفسه وإمبادرة
إلى التبول دون الاعتماد على الأم أو الأخوة الكبار لمراقبته إلى الحمام.

- وتوسع مشكلة التبول اللاإرادي لتشمل مشكلة تعلم الطفل عادات النظافة -
هذه المشكلة الشائكة ذات أهمية عظيمة لا يدرك معظم الآباء والأمهات
أهميتها.

من أجل ذلك يجب ألا يترك الطفل بعد العشى ليبول أينما يشاء وكيفما يشاء وساعة ما يشاء .

فلا بد من تعلم عادات التبول المنتظمة ولو اضطر الأهل لمرافقته إلى الحمام .

- كثرة النقد الشديد للطفل معا يجعله ميالاً في اللاشعور إلى الانتقام .

وما يجب أن تعلمه الأمهات أن ضبط المثانة مسألة فسيولوجية تحتاج لوقت معين للنمو وضبطها يحتاج إلى التدريب والتنظيم بعيداً عن العنف الذي يولد التوتر الذي بدوره يؤثر على عملية التبول والإخراج .

- إهمال تدريب الطفل وتركه لينقطع عن تبلل فراشه وملابسه من تلقاء نفسه، ويعتدرون ذلك بمعظم الآباء الذين يهملون إيقاظ الطفل ليلاً من نومه وفي أوقات معينة للتبول .

- المعاملة القاسية التي يلقاها الطفل من قبل القائمين على تربيته، فارتباط هذه المشكلة بالمعاملة القاسية أمر مثبت حيث يرد الطفل عليها - بطريقة لا شعورية بشكل انتقامي وغالباً ما تكون هذه المشكلة سبباً في وقف الكثير من نشاطات الطفل الذي يمنع من زيارة الأقارب والاشتراك في الرحلات أو المخيمات التي تستلزم المبيت خارج المنزل، فيمنع الطفل بسبب المهانة والفضيحة حسب زعم الأهل وهذا ما يجعل أمره يزداد سوءاً ويسبب له آلاماً نفسية حادة تصاف إلى جملة مشاكله النفسية الأخرى .

- عدوانية الطفل تجاه والديه، فقد يظهر الطفل سلوكاً عدوانياً يتمثل في

التبول اللاإرادي كوسيلة للتعبير عن التمرد أو نتيجة صراعات يعاني منها بسبب التدريب على الضبط.

وفي بعض الحالات ينجح الطفل في ضبط نفسه في سن مبكرة ولكن بسبب عارض قد يحدث أن يتبول وهو نائم في سن متقدمة بعد أن يكون قد مر في سنوات عديدة دون أن يتبول..

وقد يكون العيب العارض انفعالياً مثال ذلك - أن الطفل قد نجح في تكوين عادة ضبط الجهاز البولي في سن الثانية، وأريد إزالة لوزته لتضخمها في سن السابعة.

وفي مساء اليوم الذي تقرر فيه إجراء العملية - تجده يتبول في أثناء نومه..

رواضح أن التبول اللاإرادي في هذه الحالة مرتبط بحالة الخوف الطارئة على ذهن الطفل.

وهنا ينبغي على الآباء ألا يعيروا حادثة واحدة من حوادث التبول من الاهتمام ما قد يثبتها في ذهن الطفل ويشعر بالذنب وبالتالي ينقص بسبب هذا الحادث البسيط - ولكن الذي يستدعي الاهتمام - التبول اللاإرادي المتكرر بعد سن الرابعة والخامسة - وقد يستمر البعض إلى سن العشرين.

- (وهناك حالات أخرى يبلى الطفل فيها فراشه بسبب عوامل نفسية لا شعورية غير تلك التي ذكرت سابقاً فهناك مثلاً الطفل الذي كان مصاباً ببلى الفراش وتبين أثناء العلاج النفسي أنه يتأثر بهذا لا شعورياً من

زوجة أبيه حتى يتسبب في مضايقتها واضطرارها لتغيير الفراش يوميا
مما يصاحب ذلك من متاعب ومضايقات.

- وهناك أيضا حالة ذلك الطفل الذي كان تبوله في فراشه يشير إلى رغبة
لا شعورية في أن يظل طفلاً صغيراً في المهبط ومن ثم يلقى نفس
العناية التي كان ينقادها وهو صغير والتي يتمتع بها غيره الآن.

رأينا إذن أن هناك العديد من الأسباب والدوافع التي تؤدي إلى تبول
الطفل لا إرادياً وأن هذه الأسباب ذات الأصول النفسية قد تكون راجعة إلى
مخاوف معينة بسبب عقاب وقع على الطفل أو من المنتظر توقيعه عليه أو
بسبب القسوة الزائدة في المعاملة أيضاً ما يهدد كيان الطفل وشعوره بالأمن
- قد يكون راجعاً إلى ألوان من الحيل الدفاعية تقييها النفس إزاء مواقف
تواجهها وليس بقادرة على أن تتكيف معها فتلجأ إلى هذه الحيل الدفاعية
لتحقق نوعاً من التكيف وإن كان على مستوى غير سوى إلا أنه يحل
الموقف القائم. كما نرى في حالة الطفل الذي نجأ إلى النكوص والارتداد
إلى مراحل من الطفولة المبكرة يتبول فيها في فراشه كما كان يفعل وهو
صغير ليحصل على امتيازات معينة وليجتذب عطف الآخرين واهتمامهم
وهذه العمليات الدفاعية إنما تتم بطبيعة الحال بصورة لا شعورية. ويقوم
المعالج النفسي في كل هذه الحالات بالكشف عن العوامل التي دفعت
بالطفل إلى صوقفه القائم ثم مساعدة الوالدين والطفل على تناولها
ومواجهتها حتى يمكن السير بالطفل نحو طريق الشفاء.

(هناك طفل في السابعة من عمره عانى كثيراً من التبول اللاإرادي ثم

تحسنت حالته نوعاً ما ثم عاودته فجأة هذه الحالة مرة أخرى وقد اكتشفت بعد عدد من زيارته أن هذه الحوادث الليلية ظهرت في الوقت الذي أجبره فيه أخوه الكبير على أن يكتم بعض الأسرار فقد ذهباً سوياً إلى السينما - دون موافقة والده - فيلم من أفلام الرعب وقد اختفت كل هذه الأعراض عندما اكتشف السبب الدفين وراءها وقد كان من المشجع على ذلك أن والده لم يصحبا هذا الاكتشاف بعقابه أو توبيخه).

- (وهناك فتاة في العاشرة من عمرها تعتمد إلى التبول ليلاً حتى تتعب أمها في قضايا الغسل والتنظيف والبحث الطبي اكتشف حب الفتاة لوالدها وكرهها لأمها.

- وهناك ولد في الخامسة من عمره كان نظيفاً منذ عمر السنة والنصف وذلك ليلاً ونهاراً لكنه عاد بعدها إلى التبول في الفراش ليلاً ومن البحث اكتشف وجود أخ له أصغر يغاز منه أو يخاف من فقدان الاهتمام وحب والديه له.

مثال آخر:

طفل في السادسة من عمره اعتاد أن يبلى فراشه يوماً، وكان يتحمل الغضب والإذلال من ولديه نتيجة خطئه هذا، وقد حرمه أهله من النوم في سرير كبير حيث أنهم اشتروا لأخوته أسرة جديدة وتركوه في سرير الصغير والسبب في كل هذا أن هذا الطفل يبلى فراش فلا مجال لشراء سرير جديد وأعطية جديدة له لأنه لا يستحقها لقد اعتاد هذا الطفل على التبول ليلاً منذ أن بلغ الثالثة من عمره واستمر حتى بلغ السادسة.

كان نتيجة هذه المشكلة عقاب دائم للطفل أمام كل الناس الذين يعرفون هذا الطفل، من جيران وأصحاب وأهل وبينهم طبعاً إخوته ورفاقه، حتى شعر بالذنب والمذلة وبات انطوائياً خجولاً. كل هذا العقاب لم يؤدي إلى نتيجة إيجابية بل على العكس تماماً كانت حالته تزداد سوءاً.

لذلك قرر أهل هذا الطفل الاستعانة - لحل هذه المشكلة - بأحد الأطباء الذي درس حالة هذا الطفل وتبين له أن والده كان يشكو من نفس الحالة عندما كان في سنه .. وبلغ العائلة والوصي أن هذه المشكلة موجودة عند كثير من الناس وليس هذا الطفل فقط وأنه ليس الوحيد في هذا العالم الذي يواجه مشكلة التبول ليلاً. وبعد فترة، أي بعد أن تفهم أهل لهذا الوضع أحسنوا تعاملهم معه وادركوا أن هذه المشكلة بالإمكان حلها. وبعد أن اقتنع الطفل أن والده الذي يحبه كثيراً ويجده مثله الأعلى كان يشكو من نفس المشكلة تحسن تدريجياً حتى شفى نهائياً بعد فترة من الزمن.

نجد في الأمثلة السابقة أن الأهل في هذه المشكلة دوراً رئيسياً، وأحياناً قد يكون دور الأهل أقل تأثيراً فإن وجدت المشكلة فليس دائماً سببها الأهل، رغم هذا نجد أن الطفل صاحب هذه المشكلة يجد نفسه في وضع لا يحسد عليه في التعاسة وعدم الراحة نتيجة لهذا الهم وهذه المشكلة التي يواجهها.

مثال آخر:

طفلة في الخامسة من عمرها كانت تفتش البنت ميسورة حتى سن الثانية، لكنها بدأت فجأة تبذل ملابسها وتلوث ثيابها خلال النهار الأمر الذي يعث في أهلها الأسى واليأس.

وكشفت دراسة الحالة أن سلوك الطفلة قد يكون استجابة لغيرتها من أخيها الصغير الذي يبلغ من العمر خمسة عشر شهرا، وقد أيد هذا الظن ما أشار به من أساليب العلاج الذي قام بها المعالج على إقحام الأبوين لن الطفلة قد أهمل أمرها نوعا ما منذ مجيء الوليد الجديد، وعلى ضرورة تكليف أخته ببعض المسؤوليات المعينة للتعاضد به. واختفت المشكلة تماما بعد أسبوع واحد.

إذن فيبقى دراسة كل حالة من الحالات بمفردها، وأن يقوم بهذه الدراسة شخص متخصص يجيد معرفة حياة الأطفال العقلية، لكنه إذا لم يوجد مثل هذا الشخص فليس هناك ما يدعو إلى التقاعس واليأس إذ أن كثيرا ما تؤدي دراسة الموقف في جملته دراسة الطفل وبيئته والناس الذين يتصل بهم - إلى ظهور سبب واضح جدا للمشكلة سوف يدهش الآباء منه لأنه لم يخطر لهم من قبل على بال.

وكثيرا ما نقصر النظر على المشكلة القائمة وما فيها من مضار وما تبعته من ضيق، ونحن غافلون كل الغفلة عن السبب الرئيسي الذي أدى إلى نشوئها.

وعلى العموم فإن هناك ما يشبه الاتفاق على أن ٥% من حالات التبول تعود إلى أسباب غامضة نفسية وقد أثير سؤال مضاد، هل تختلف شخصية المصاب بالتبول عن شخصية الآخرين؟ بمعنى هل له شخصية مميزة عن الآخرين.

يؤكد معظم الباحثين أنه يمكن القول بكل ثقة وطمأنينة أنه لا توجد شخصية ذات سمات معينة أو مشكلات سلوكية معينة تطبع المصاب

بالتبول اللاإرادي وتميزه عن غيره، فمعظم الأطفال الذين يبولون في فراشهم لا يظهرون سلوكاً باثولوجياً هاما يشد الاهتمام والتمييز، وعندما يكون هناك مشكلات سلوكية وانفعالية تصاحب التبول اللاإرادي يصعب الوصول إلى استنتاجات سلبية وإنما هي ارتباطية فقد تكون هذه المشكلات نتيجة التبول اللاإرادي أكثر من كونها سبباً، وقد أوضحت نتائج الأبحاث التي تناولت شخصية الطفل المصاب بالتبول اللاإرادي أنه لا يوجد نمطاً من الشخصية لجميع الأطفال المصابين بالتبول؛ إلا أن هناك عاملاً يؤثران على الأطفال المصابين بالتبول اللاإرادي هما:

الاعتمادية العاطفية:

يظهر في شكل سلوك من التعمق أو التشقت الزائد بالوالدين وخاصة الأم، مع فقد في العلاقات الاجتماعية مع أطفال في نفس السن.

العنوانية:

حيث يعبر عنها الطفل بأشكال التطفل المعارض أو السلبية.

ويعتبر سوء التوافق الشخصي سبباً رئيسياً للتبول اللاإرادي بإصابة الطفلة بالقلق والخوف لعجزها عن مسايرة طموحها فأنها تقوم ببكاء فراشها كعمل إيجابي تتخيل فيه أنها ذكر وتبول كالذكر. وهذه الشخصية غير المتوافقة قد ترفض الأنوثة والزواج في سن الرشد أو النضج وتتمو ولديها جنسية مثلية.

أما إصابة الولد بالمخاوف العديدة فهو يعين إلى السلبية والعزلة وعدم تحمل المسئولية ويلقى مسئولية الليل على الآخرين كما يحاول في سلوكه

واستجاباته وأحلامه أن يكون بننا ولا ولدا. وبسبب خوفه من أمه فهو يخاف أن يحبها أو يحب أية امرأة أخرى.

وتلعب كذلك كثرة الخلافات الوالدية وما تؤدي إليه من قلق الطفل وعدم شعوره بالأمن والاستقرار دورا كبيرا في مشكلة التبول اللاإرادي، الأمر الذي يسبب للطفل الفشل الدراسي وعدم الثقة في نفسه والضياع والضعف، ومن ثم يلجأ إلى التبول اللاإرادي ليجذب انتباه الوالدين واهتمامهم ويعبر لهم من خلاله عن مدى احتياجه لهما..

فالمجال الذي يعيش فيه الطفل أحيانا ما يفقده الشعور بالأمن ويزيد من قلقه ويظهر قلقه بصور عديدة أحدها التبول أثناء النوم. وأحيانا ما تصاحبه حالات من التهتهة. كما يتصف الطفل معها أحيانا بالجبن وضعف الثقة بالنفس وتكون أحيانا مصحوبة بالميل الشديد إلى التخريب ونوبات الغضب والعناد. ومن أهم أسباب التبول أيضا اعتماد الطفل على أمه أو حاجته للالتجاء إليها. ففي كثير من حالات التبول نلاحظ اعتماد الطفل على أمه، فهي تطعمه وتلبسه وتقوم له بكل صغيرة وكبيرة. والتبول هنا قد يكون حيلة لا شعورية تساعد على تحقيق ما تشاقق إليه نفس الطفل مما تعودته. وفي الحالات التي يكون فيها الأب قاسيا على الطفل يكون الطفل في حاجة إلى الالتجاء إلى الأم. والتبول قد يأتي والأم قريبة منه. وتبدو هذه الحالة لدى المطلق الوحيد أو الطفل الأخير أو الطفل الذي يمرض كثيرا وهو صغير، فمثل هؤلاء الأطفال يلقون عناية زائدة من الأم، وعندما يكبر الطفل يبدأ في فقد هذا الامتياز تدريجيا، ولكنه لا يقوى على فقدته فتزداد حالته سوءا فيلجأ إلى بعض الحيل اللاشعورية التي تقرب منه الأم ومنها التبول

اللاإرادي. والمهم هنا أن نذكر ضرورة تحرير الطفل تدريجياً من الاعتماد على الأم في أغلب أموره بما في ذلك القبول. والقبول اللاإرادي بالصورة التي أوضحناها ما هو إلا حيلة لاشعورية. تسمى النكوص أي الرغبة اللاشعورية في العودة إلى حالة الطفولة التي يتمتع فيها الطفل برعاية الأم. فقد تبين من نتائج دراسة حالات القبول اللاإرادي التي أرسلت إلى العيادات النفسية أن ٥٠% منها يرجع إلى فقد الطفل عطف الأم ورعايتها لها وأن لديه حاجات قوية لاسترجاعها..

رابعاً. الأسباب الوراثية:

إن الوراثة تلعب دوراً هاماً في تسبب القبول اللاإرادي عند الأطفال. حيث نجد أن معظم الأطفال الذين يواجهون هذه المشكلة كان أحد والديهم يعاني منها وبالإحصاء تبين أن ٤٥% من الأطفال الذين يعانون من هذه المشكلة لديهم أحد الوالدين الذي كان يعاني منها عندما كان بعمره و٧٥% من الأطفال الذين يتبولون ليلاً هم أطفال آباء وأمهات كانوا يعانون من المشكلة ذاتها، أي أن كلا الوالدين كان يعاني من مشكلة التبول أو أحدهما وأن ١٥% من الأطفال الذين يعانون من هذه المشكلة لا أحد من والديهم كان يعاني من هذه المشكلة.

وهناك نظرية تفترض أن إفراز هرمون الغدة النكافية المسئولة عن تركيز البول يقل إفرازه أثناء الليل ويستدل أنصار هذه النظرية أن هناك نسبة كبيرة من المرضى تستجيب لمضادات هذا الهرمون.

وقد تكون هذه الظاهرة (القبول اللاإرادي) متأصلة في العائلة أثناء

طفولتهم حيث ينام الأطفال نوماً عميقاً ومن الصعب إيقاظهم حتى أنهم يستمرون في النوم بعد أن تصبح ملابسهم وأسررتهم مبتلة، هنا يمكن القول بأن للوراثة دخل كبير في كل هذه العوامل، كما يكون لها دخل في تأخر الطفل في اكتساب عادات القبول الصحية.

وخاصة القول:

ليس من السهل إرجاع حالة القبول اللاإرادي إلى عامل واحد فقط. كظهور مولود جديد في الأسرة أو تفضيل أحد الأطفال في الأسرة على صاحب الحالة أو وفاة عزيز أو غير ذلك. بل نجد عادة أنه يترتب على تغير الجو الذي يسود البيئة التي يعيش فيها الطفل مثل فقدته ثقته بنفسه، وخوفه على مركزه، مما يسبب له أحلاماً مزعجة في الليل يصحبها فقدان القدرة على التحكم في ضبط عضلات الجهاز البولي.