

المشكلات النفسية للأطفال

طفلي يببل فراشه :

هناك البالغ من العمر ٥ سنوات يببل فراشة كل ليلة ، وهذه الحالة بدأت لديه منذ عدة شهور وقد تعبت معه وجريت كل الوسائل من التوبيخ إلي الضرب المبرح ليقلع عن هذه العادة لكنه يتمادى ، فما هي الطريقة المناسبة لحل هذه المشكلة ؟ .

* هناك حل لهذه المشكلة لكن ليس بأسلوب العقاب الذي يزيد هذه الحالة تعقيداً ، فحالة طفلك هي التبول الليلي غير الإرادي ، وهي تحدث عادة في الأطفال في هذه السن نتيجة عوامل متعددة منها تأثير نفسية الطفل نتيجة لمعاملة الأم القاسية له ، أو نتيجة عدم حصوله علي الاهتمام الكافي من الوالدين خصوصاً عقب ولادة أخ أصغرله ، أو نتيجة لمرض عضوي في بعض الحالات .

وفي كل هذه الحالات يجب فحص الطفل جيداً للتأكد من عدم وجود سبب عضوي ، ثم نحاول معرفة الأسباب التي تسبب الصعوبات النفسية لدى الطفل، وقد يفيد العلاج ببعض العقاقير المناسبة وتعليمات بسيطة يؤدي اتباعها إلي تحسين الحالة وامتناع الطفل عن التبول في الفراش نهائياً ، لكن تذكرى يا سيدتي أن العقاب البدني أو النفسي ممنوع منعاً باتاً في هذه المرحلة العمرية.

طفلي .. مشكلة :

طفلي البالغ من العمر ٣ سنوات بدأت تنتابه حالات تحدث له أثناء النوم فيصحو في حالة فرح شديد ، ويظل يصرخ ويصيح ، ويلبث كذلك لعدة دقائق حتي يستجيب في النهاية لجهودنا في تهدئته ، وقد بدأت هذه الحالة لديه منذ عدة

شهور ، وتكرر هذه النوبات بصفة يومية تقريباً ، وقد تحدث أكثر من مرة كل ليلة ، ولدى ثلاثة من الأطفال غير ولدى هذا منهم اثنان بالمدرسة الابتدائية والآخر عمره حوالي ستة شهور . وكلهم طبيعيون ، وبالنسبة أيضاً فإن طفلي هذا بالإضافة لهذه النوبات التي تصيبه لا يزال حتى الآن يبلى فراشه كل ليلة تقريباً رغم أن مثل هذه الأمور لم تحدث في أحد من إخوانه الأكبر حين كانوا في مثل سنه .

° وللأئيب هذه الرصالة أقول : سيدتي .. في البداية سأعلق علي آخر سطور رسالتك عن أسلوبك في التعامل مع طفلك ، والذي يستنتج منه أنك تتعاملين مع صغيرك بأسلوب العقاب وهذا رد فعل خاطيء لأشياء لا ذنب له فيها علي الإطلاق فالعقاب البدني أو النفسي للطفل في هذا السن لا يحل المشكلة بل يزيد الأمور تعقيداً !.

وحالة طفلك يا سيدتي من الاضطرابات النفسية المعتادة في مثل هذه السن وهي الكوابيس والغزع الليلي إضافة الي التبول الليلي غير الإرادى ، وبوسعنا أن نؤكد أن هذه الحالات مجتمعه ليست سوى مظاهر للصعوبات النفسية والتوتر الداخلي الذي يعاني منه الطفل نتيجة للصراعات النفسية التي تنعكس في صورة أعراض واضطرابات نفسية .

ودعيني أصارحك القول يا سيدتي بأن مثل هذه الحالات التي يعاني منها هؤلاء الأطفال في هذه السن المبكرة يكون مرجعها غالباً إلي الظروف الأسرية المحيطة بهم مثل أسلوب التعامل مع الطفل من جانب الوالدين ، وجو المنزل من مشاجرات ومشكلات بين الكبار يتأثر بها الأطفال ، كذلك هناك عامل آخر أعتقد أنه هام في حالة طفلك وهو ولادة أخ أصغر له لا شك ينازعه اهتمام الأب والأم، كل

ذلك يمكن أن يكون من أسباب معاناة الصغير التي يعبر عنها في صورة أعراض نفسية كما ذكرنا .

أما العلاج في مثل هذه الحالات فإن اهتمامنا كأطباء ومعالجين نفسيين ينصب أساساً علي الوالدين وظروف الأسرة ويتم وصف قليل من الدواء في أضيق الحدود لتهدئة الطفل وتحسن هذه الحالات عادة مع الوقت وتستجيب بصورة طيبة للعلاج النفسي .

الطفل كثير النشاط :

طفلي الأصغر في السنة الرابعة من عمره لكنه يمثل لنا مشكلة في المنزل حيث أنه كثير الحركة والنشاط ، وشقاوته لم أرَ مثلها في أى طفل آخر، وخلال حركته يعبث بمحتويات البيت ويثير حالة من الفوضى الشاملة في كل ركن فيه ولا نستطيع تهدئته بأى وسيلة حتى الألعاب التي نوفرها له يقوم بتكسيها ، وتمزيق كتب وكراسات أخوانه ، ومهما ضربته لا يتأثر ويعود الي نفس الشئ ، أنا أكتب إليكم بعد أن أعيتني الحيلة ، وفشلت في السيطرة علي حركته ونشاطه الذي يشغلني عن الاهتمام بشؤون المنزل فهل هذه حالة نفسية وما الحل ؟.

° وللعبارة صاحبة هذه الرصالة نقول : ما تصفه رسالتك بالشقاوة المفرطة وكثرة النشاط والحركة في طفلك هي في الواقع إحدى الحالات المرضية التي نلاحظها في الأطفال في هذه السن ، ودون الدخول في تفاصيل الأسباب التي أدت إلي هذه الحالة سواء أكانت وراثية أم مكتسبة نتيجة لمؤثرات تعرض لها الطفل في سنواته الأولى فإن هذه الحالة النفسية في الأطفال تعرف كثير النشاط والحركة

وتكون مصحوبة في العادة بعدم القدرة علي تركيز انتباه الطفل وصعوبة تعلمه إضافة الي بعض التصرفات العدوانية له خلال نشاطه وحركته المفرطة .
وعلاج هذه الحالة ليس بالعقاب والضرب لأن استجابة الطفل لذلك قد تكون عكسية فيزيد إفراطه في الحركة والعدوان. إن علاج طفلك يتطلب استشارة الطبيب النفسي، وهناك أدوية ذات تأثير فعال في مثل هذه الحالات، ومن الغريب أننا أحياناً لا نستخدم الأدوية المهدئة بل المنبهة للمخ في مثل هذه الحالات وهذه الأدوية التي تنشط عمل المراكز العليا للجهاز العصبي تساعد علي التحكم في الحركة والنشاط في حالات الأطفال المماثلة لحالة طفلك، وكل ذلك يتم تحت إشراف الطبيب النفسي.

طفلي .. ومشكلة الكتابة :

طفلي الأكبر عمره ٧ سنوات وهو في السنة الثانية في المدرسة الابتدائية .. ومشكلته أنه لا يستطيع الكتابة رغم محاولاتي المستمرة لتعليمه منذ أن دخل إلي روضة الاطفال قبل عامين . وحين أطالع كراساتهِ فإنني ألاحظ أن كتابته للحروف ليست متناسقة أو منتظمة من حيث شكل الحروف أو استقامة السطور ، فهل لذلك علاقة بالحالة النفسية ؟ وما الحل ؟

* وللحبيبة الأم صاحباً هذه الرهال تقول : بأن وجهة النظر النفسية بالنسبة لمسألة الكتابة هي أن تعليم الخطوات الأولى لإمسك القلم أو أصابع الشمع وقطع الطباشير واستخدامها للكتابة يمكن أن يبدأ مبكراً في سن ٢ - ٣ سنوات غير أن ذلك يجب أن يتم دون ضغط ، ونلاحظ هنا أن الكتابة يمكن أن تسبق تعليم القراءة ، ويتم تعليم الكتابة ضمن المهارات الحركية بمساعدة بعض الصور الملونة وذلك

بمجرد القدرة علي التحكم في القلم والامساك به بطريقة هادئة وليس القبض عليه بشدة ، ويمكن استخدام أقلام رصاص كبيرة في البداية والكتابة علي أوراق رسم واسعة قبل البدء في الكتابة المنتظمة . وفي حالة طفلك فلا داعي للقلق أو الضغط عليه لأن كتابته من المحكم أن تتحسن مع التدريب بمرور الوقت .. لكن أصارك القول بأن الخط وكتابة الحروف لها دلالة نفسية ، فالكتابة المعوجة غير المنتظمة تدل علي صراع نفسي وعلي طفل يفقد الثقة بنفسه ، وعلي العكس فالكتابة العمودية المستقيمة تدل علي طفل لديه القدرة علي التحكم في انفعالاته وميل الحروف الي اليسار يدل علي مشاعر الاستقرار النفسي ، وعليك البدء في تشجيع طفلك علي الكتابة بحروف واضحة معقولة الحجم ، لا هي كبيرة ولا صغيرة ويرتبط النجاح في الكتابة المنتظمة بتخلص الطفل من بعض الصفات السلبية مثل الانطواء وفقدان الثقة بالنفس والخجل ، وهنا ننبه الي ضرورة اختبار الوقت الملائم لتعليم الكتابة ، ومنح الطفل المكافأة حين يتقدم مستواه ، ومحاولة أن نجعل من الكتابة شيئاً محبوباً له يقبل عليه باستمتاع.

طفلي يأكل أظافره :

أنا أم لثلاثة أطفال أكبرهم في السابعة ، والمشكلة أن طفلي الأكبر هذا دائم القرص في أظافر يديه طول الوقت حتي أنها لاتكاد تنمو فهو يأكلها أولاً بأول ، وقد حاولت منعه من هذه العادة بالضرب تارة والحيلة في مرات أخرى لكنه يصر علي الاستمرار في ذلك ، إنني أخشي أن يكون مصاباً بحالة نفسية خصوصاً وأن إخوته الصغار لا يعانون نفس المشكلة وهم طبيعيون تماماً ، فهل أجد عند الطبيب النفسي حلاً لهذه المشكلة .

° وللصبره الأم صاحبه هذه الرماله أود أن أطمئنك إلي أن حالة قضم الأظافر لدى الأطفال هي من الحالات الشائعة التي عادة ما تصادفنا في العباده النفسية مع أطفال من كمال الأعمار وأحياناً في الكبار أيضاً ، وسببها يرجع في الغالب إلي شعور داخلي بالتوتر يحاول الطفل التغلب عليه عن طريق هذا العمل الذي سرعان ما يصبح عادةً يصعب عليه التخلص منها فيما بعد ، وإذا تم منعه من ذلك يصبح عصبياً ومتوتراً .

والحل يا عزيزتي الأم ليس بالعقاب والتوبيخ كما تفعلين بل أن ذلك من شأنه أن يزيد الموقف تعقيداً ، الأجدى هو زيادة الاهتمام بهذا الطفل ومحاولة لفت انتباهه وشغل وقته في أنشطة وهوايات محببه إليه وأسلوب المكافأة كلما توقف عن هذه العادة والابتعاد تماماً عن العقاب البدني والنفسي ، والنتيجة غالباً هي توقف الطفل مع الوقت عن ذلك ، وفي بعض الحالات تحتاج الأسر الي طلب المساعدة من الطبيب النفسي .

طلقلي يكلم نفسه .. ! :

ابني الأصغر البالغ من العمر ٧ سنوات ويدرس بالصف الثاني الابتدائي تظهر عليه أشياء غريبة فهو دائماً ما يذهب الي مكان منفرد في إحدى غرف المنزل ويظل يتكلم مع نفسه كما لو كان يحدث شخصاً آخر ، ويظل كذلك لوقت طويل وأحياناً حتي أثناء جلوسه معنا يبدأ في الحوار والكلام مع أى لعبة لديه أو إلي صورة أو أمام المرآة ونحاول منعه من ذلك لكنه يعود لتكرار نفس الشيء مرة أخرى ولا أخفي عليكم أنني قلقة جداً من ذلك لأنه لم يحدث مثله في أخوانه الكبار وأخشي أن تكون هذه حالة نفسية ، لذلك أطلب رأيكم كطبيب نفسي ولكم الشكر .

° نذكر للصبره صاحب هذه الرسائل أن حالة طفلها الصغير لا تدعو إلى القلق فالأطفال يا سيدتي في هذه المرحلة هم في حالة نمو نفسي وبدني واجتماعي سريع . وقد يصاحب ذلك زيادة في استخدام الخيال، فيبدأ الطفل علاقة مع الجماد أو تصور مواقف وهمية ويتفاعل معها بالحديث والحوار الذي عادة ما يكون لونا من التقليد والتقمص لبعض المواقف التي تدور بمخيلة الطفل . أو تلك التي تأثر بها ، من خلال مشاهدة بعض البرامج أو المسلسلات أو أفلام الكرتون .

وهذه الظاهرة ليست سوى تنفيس عن طاقة الطفل وانفعالاته ولا خوف من ذلك طالما بقيت في هذه الحدود ولم يترتب عليها انسحاب الطفل من المشاركة مع أقرانه في أسرته حين يتخذ الكلام مع نفسه ومع الأشياء بديلاً عن العلاقات الاجتماعية وهنا فقط يجب الاهتمام بهذه الحالة ومحاولة خلق بعض الهوايات والأنشطة لديه وتشجيعه على التفاعل واللعب مع أقرانه . وهذا يمثل نوعاً من العلاج يساعد الطفل على تنمية مهاراته الاجتماعية في مواجهة العزلة والانسحاب وفي كل الحالات فإن مثل هذه الحالة تتحسن مع الوقت ومرة أخرى لا داعي للقلق.

الطفل العصبي .. وعالماته:

أنا سيدة في العشرين من العمر، وقد رزقني الله بمولود أسميناه " أحمد " عمره الآن خمسة شهور، والمشكلة أنه دائم الصراخ والبكاء رغم عنايتي الفائقة به ونظراً لقلة خبرتي في تربية الأطفال فقد قمت باستشارة بعض زميلاتى فى العمل فقلن لى إن طفلى عصبى، فقد رأيت أن أبعث اليكم بهذه الرسالة فى العبادة النفسية حتى توضحوا لى ذلك فهل معنى صراخ طفلى المستمر أنه عصبى

وما علامات العصبية فى الاطفال فى هذا السن، وأشكركم مقدماً على الرد على هذا الاستفسار

° وللصبره الأم صاحبك هذه الرسائل تقول : فى الغالب ان مصدر قلقك على طفلك يعود إلى أنه الطفل الأول الذى عادة ما يكون مصدر الخبرة للآم فى تربية الأطفال ، وليس البكاء والصراخ المستمر دليلا على العصبية ، فالطفل قد يبكى حين يكون جائعاً أو مبتلاً أو بسبب بعض الآلام والتقلصات التى لا يستطيع التعبير عنها.

لكن العصبية فى الأطفال لها بعض العلامات مثل الحركة الدائمة فى الفراش، والطرق بالرأس على المقعد عند الجلوس ، وتشنج الأيدي والأرجل ، وكذلك من علامات العصبية امتصاص الأصابع باستمرار أو قضم الأظافر ، ومن الأطفال الأكبر سناً قد يكون التبول اللاإرادي والفرغ الليلي مع الأحلام المزعجة والكوابيس من علامات العصبية.

والحل هو بالبحث عن أى سبب فى إزعاج الطفل فى هذا السن المبكرة مثل التقلصات التى يمكن علاجها بتنظيم تناول الرضعات ، والعناية بفراش الطفل وملابسه والاهتمام بمداعبته بعض الوقت بما يسهم فى تهدئته واطمئنانه وفى كل الاحوال لا يوجد سبب للقلق من مثل هذه الحالات .

نقص الذكاء.. والقدرة على التعلم:

طفلتى عمرها ٨ سنوات ، وهى فى السنة الأولى بالمدرسة الابتدائية حيث رسبت للمرة الثالثة وتقول عنها المعلمات المدرسة أنها لا تريد أن تتعلم أى شىء أو حتى تمسك القلم لتكتب كما أن المدرسة قد أرسلت إلينا عدة مرات وأبلغونا

بأنها لا تجلس بالصف بطريقة طبيعية وتسبب الكثير من الضوضاء وطلبوا منا نقلها من المدرسة ، كما أننا نحاول بالضغط عليها أن تتعلم لكننا لم ننجح فهل نتركها دون تعلم أم ماذا نفعل؟.

° وللصبره صاحبك هذه الرصائل نقول: يفهم من رسالتك يا سيدتى أن حالة طفلك تختلف عن زميلاتها فى المدرسة، وأنه ليس بمقدورها مجازاة الأطفال فى مثل سنها، وأغلب الظن أن ذلك يرجع الى نقص نسبة الذكاء لديها وهو ما يعرف بالتخلف العقلى، وهى حالة تسبب نسبة من الأطفال فتجعل قدراتهم وذكاءهم يتوقف عن النمو فى سن مبكرة بينما يستمر نموهم الجسدى مع الوقت.

ومن الخطأ محاولة الضغط على طفلك للاستمرار فى هذا النوع من التعليم الذى لا يتناسب قدراتها، ويضيف الى المشكلة عبئاً آخر فالصغيرة لا يمكنها استيعاب الدروس وتحتاج الى نوع خاص من التعليم كلية ، إنها فى هذا التعليم الخاص ستجد نفسها وسط أطفال من نفس الفئة تقريباً ومناهج مناسبة لقدراتها ويمكن أن تستفيد وتتدرج فى مراحل التعليم أيضاً.

ونصح أولاً بعرض هذه الطفلة على الطبيب النفسى وتقدير نسبة الذكاء لديها من خلال فحوص ومقاييس معروفة لدينا، ثم وضعها فى المكان المناسب لاستكمال الدراسة.

حركات عصبية غير إرادية ..

الأم : طفلي يغمز بعينه :

طفلي الأصغر عمره ٦ سنوات وهو في السنة الأولى في المدرسة بدأت ألاحظ وجود حركة غير طبيعية في وجهة بصفة متكررة ، وتشبه غمز العينين ، وحين نطلب منه التوقف عن ذلك يستطيع التحكم فيها لفترة قصيرة ثم يعود إلي نفس هذه الحركة التي تزيد كلما تزايد ضغطنا عليه ليتوقف أو حين نعاقبه لأي سبب ، ونريد أن نعرف أسباب هذه الحالة ، وكيف يمكن علاج هذه المشكلة ؟

* حول هذه المشكلة نقدم تفسيراً من وجهة النظر النفسية والعصبية للحالة فهذه الرسالة تصف حالة الحركات غير الإرادية التي تحدث بصورة مفاجئة ومختصرة وتكرر رغماً عن الطفل الذي يحاول التحكم بها فلا ينجح في ذلك إلا فترة قصيرة جداً ، ما يحدث هنا هو انقباض مجموعة من عضلات الوجه حول العينين بصورة تشبه غمز العين ، وقد تأخذ نفس هذه الحركات التي نطلق عليها في الطب النفسي اللازمة " TIC " صورة أخرى نفس هذه أو هز الكتفين ، أو ما يشبه تسليك الممرات النفسية استعداداً للكلام.

وأهم أسباب هذه الحركة المتكررة غير الإرادية في الأطفال هو التعرض للضغط النفسي خصوصاً إذا كان الطفل مفرط الحساسية من النوع العصبي النشط، ويلاحظ تزايد حدوثها في الأطفال في مرحلة الدراسة الابتدائية (من سن ٥-١٢ سنة)، وتزيد الحالة مع انفعال الطفل إذا أحس أنه تحت المراقبة أو تحت ضغط ليتوقف فيزيد ذلك من قلقه ويدفعه للتكرار رغماً عنه ، وهناك بعض

الأمراض العصبية التي تؤثر علي مراكز التحكم في حركة العضلات وتسبب حركات مشابهة.

وعلاج مثل هذه الحالات يكون بتجاهل ما يحدث فإن ذلك يؤدي الي توقفها خصوصاً في الحالات البسيطة ، وفي الحالات التي تطول مدتها وتزيد شدتها بصورة ملحوظة يجب أن يتم العلاج بأسلوب هادئ حيث نجد من الواجب بت الأطمئنان في نفس الأم ونطلب منها عدم اللجوء الي العقاب أو اللوم للطفل علي ما يحدث ، بل لا يجب لفت انتباهه الي ذلك باستمرار . مع ضرورة منحه الحنان والاهتمام والاستماع إليه، وعند الفحص الطبي يتم توجيه الاهتمام إلي تحسين الحالة الصحية العامة للطفل ، وقد يتم استخدام بعض الأدوية النفسية في نسبة من هذه الحالات .

ضرب الأطفال .. ليس الوسيلة الملائمة لتربيتهم :

طفلي الأكبر عمره ٦ سنوات ونستعد لدخوله الي المدرسة هذا العام، لكن المشكلة أنه ولد " شقي " للغاية يتمرد علي كل شئ ويحطم الأشياء الثمينة بالمنزل ويضرب أخته التي تصغره بعامين، ولا يطيعني في أى شئ، وحتى والده اصبح لا يخاف منه رغم أنه يضربه بقسوة، وأضطر أنا أيضاً الي ضربه وعقابه علي ما يفعل باستمرار لكن دون أى تغيير في حاله، ولا نعلم ما هي الوسيلة المناسبة لعقابه علي ما يفعل وتأديبه.. فهل نجد حلا لدى الدكتور النفسي لهذه المشكلة ؟

* وللسيدة الأم صاحبة هذه الرسالة نؤكد أن ضرب الأطفال وعقابهم ليس بلئى حال الوسيلة الملائمة لتربيتهم ، ورغم ان هذه الرسالة تبدا كما لو كانت تدور حول مشكلة خاصة الا انها في الواقع تثير احد الموضوعات والمسائل الهامة لقطاع

كبير من الآباء والأمهات والأبناء أيضا وتتمثل هذه القضية العامة في أسلوب تربية الأطفال ووسائل العنف التي يلجأ إليها الوالدين في عقابهم بدافع الحب حيث يريد الآباء والأمهات أن يكون أطفالهم في مقدمة الجميع علما وخلقا ، ورغم هذه النوايا الحسنة فإن النتائج التي ترتبت علي الضرب والعقاب البدني لا تكون حسنة بالمرة!!

وتتراوح نتائج استخدام العنف في تربية الأطفال بين دفعهم إلي التمرد والخروج علي طاعة الأبوين، وبين أن يفقد الصغير ثقته بنفسه وبمن حوله من أفراد أسرته وزملائه فيشعر بالعداء نحوهم ،ويكون التعبير عن هذا العداء في صورة أعمال عدوانية نحو من هم أصغر منه سنا ، أو في صورة تحطيم لأشياء كرد فعل علي ما يواجهه من قسوة ، وهذا هو غالبا ما يحدث بالنسبة لهذه الحالة التي تصفها رسالة الأم الحائرة ..

والحل لمثل هذه الحالة هو مواجهة تصرفات الصغير بأسلوب آخر مختلف فالأم والأب يمكن أن يستبدلا أسلوب العقاب والقسوة علي هذا الطفل بأسلوب الفهم لاحتياجاته ، ومنحه المزيد من الحنان والاهتمام، والأفضل هو منحه المكافأة علي كل عمل مرغوب يقوم به أو حين يكف عن سلوكه العدواني والتوقف عن عقابه سواء بوسائل العقاب البدني كالضرب أو العتاب النفسي مثل الحرمان أو توجيه اللوم ومن المنتظر أن تحقق هذه السياسة أحسن النتائج معه أن شاء الله .

مشكلة الخوف من المدرسة :

طفلي عمره ٦ سنوات دخل المدرسة الابتدائية هذه العام لأول مرة ، ورغم حماسه للمدرسة في الأيام الأولى للدراسة حيث كان يقوم بإعداد حقيبة الأدوات ويحملها علي ظهره وهو سعيد لذهابه إلي المدرسة إلا أن الحال سرعان ما تبدل بعد الأسبوع الأول للدراسة فأصبح يرفض الذهاب إلي المدرسة وإذا أرغمناه علي ذلك فإنه يبدأ في البكاء والصراخ بمجرد أن اتركه علي باب المدرسة وأعود ، فهل هذه مشكلة نفسية ؟ وهل أجد لديكم حلاً لها ؟!

* والسيدة صاحبة هذه الرسالة تؤكد أن الخوف من المدرسة في الأطفال خصوصاً من هم في سن الحضانة أو المرحلة الابتدائية هي من الحالات المعتادة شائعة الحدوث والتي تصادفها كثيراً في ممارستنا للعب النفسي ، وتنحصر أسباب الخوف من المدرسة في هذه الحالة في شعور الطفل بالقلق والتوتر حين يفصل عن الأم لأنه في هذه السن يخشى الابتعاد عن الأم ، لكن هناك من الأسباب ما يدفع الطفل إلي الشعور بالخوف فالمباني العالية للمدرسة التي يدخلها الطفل ، والأعداد الكبيرة من الطلاب والمدرسين، ومظهر بعض الناس من حوله قد تكون كلها عوامل تثير في نفسه القلق ..

وقد يتطور الأمر في بعض الحالات إلي كراهية للمدرسة أو حالة خوف مرضي من المدرسة School Phobia .. وتحدث هذه الحالة في التلاميذ من مختلف المراحل الدراسية .. ويجب أن يتم حل هذه المشكلة بحكمة وهدوء .. والإعداد النفسي للطفل حين يذهب للمدرسة ، وقد يحدث العكس نتيجة لتعرض الطفل لموقف خوف أو عقاب بالمدرسة حتى لو تصادف ذلك بغير قصد ..

والمطلوب من الأم في هذه الحالات أن تقوم بالتنسيق مع المهرسات في المدرسة لمحاولة احتواء أزمة الخوف من المدرسة وكراهية الذهاب إليها أو رفضها عن طريق منح التلميذ الاهتمام واشتراكه في أنشطة محببة مثل اللعب والهوايات داخل المدرسة .. وحين لا تجدى مثل هذه الوسائل يتم عرض الطفل لعلاج نفسياً حيث تفيد بعض وسائل العلاج السلوكي من التخلص من هذه المشكلة.

عيوب الكلام .. المشكلة والعلاج ..

اكتب إليكم بخصوص طفلي الذي يبلغ من العمر 5 سنوات حيث لاحظت مؤخراً أن طريقته في الكلام بدأت تتغير ، وقد بدأ في التلعثم وهو يتكلم ويستمر في تقطيع الكلمات ويحاول جاهداً أن يكمل ما يزيد أن يقوله فلا يستطيع وتظهر عليه علامات الخجل لدرجة أنه لم يعد يتكلم كثيراً كما كان في السابق ، مع العلم إنه بدأ الكلام مبكراً مقارنة بإخوانه .. أنا في حالة من القلق علي حالته ولا أدري لماذا حدث ذلك ، وأرجو منكم إفادتي عن ما أفعله لحل هذه المشكلة ؟

* وللسيدة الأم صاحبة هذه الرسالة نقول : من المعتاد أن يبدأ الطفل الكلام قبل نهاية العام الأول حيث يستخدم بعض الكلمات والمفردات التي لا معني لها ويعني بها بعض الأشياء الخاصة به ، وفي العام الثاني يتعود الطفل علي بعض الكلمات ويمكن أن ينطق جملة من كلمتين ، وفي العام الثالث يبدأ في تكوين جملة طويلة ، وقد تحدث مشكلات الكلام أو التلعثم واللججة ، وهنا يكون الأمر طبيعياً ولا يستدعي القلق ، أما عيوب الكلام حين تظهر في الأطفال بعد أن تكون قدرتهم علي الكلام حين تظهر في الأطفال بعد أن تكون قدرتهم علي الكلام قد اكتملت فإن أسبابها في الغالب نفسية خصوصاً عند ميلاد طفل جديد في الأسرة ، أو عند ذهاب

الطفل إلى الحضانة أو المدرسة للمرة الأولى ، أو الخلافات المستمرة بين الوالدين أمام الطفل.

وبالنسبة للتلعثم أو اللجاجة هذه فإن الطفل في البداية لا يدرك أنه يتكلم بأسلوب غير طبيعي أو يعلم ذلك ولا يتضايق ، أما في المراحل التالية فإن يقلق ويصيبه التوتر لدرجة قد تدفعه إلى تجنب الحديث خصوصاً حين يزيد اهتمام والديه بهذه الحالة ويلاحظ الطفل قلقهم فيزيد ذلك من حالة القلق لديه وتتفاقم الحالة.

والحل ممكن ، والقاعدة الذهبية التي أتوجه بها إلى الأم والأب في مثل هذه الحالات هي : لا داعي للقلق ، فالحالة سوف تتحسن مع الوقت ، وهناك إرشادات بسيطة أهمها أن نحاول الاستماع إلى الطفل بعد أن نطلب منه أن يحكي عن أي شيء دون التركيز علي تعثره في الكلام ، أو نطلب إليه أن يرسم شيئاً ويصفه وهو في حالة من الهدوء دون توتر بعد أن يتنفس بعمق ، وفي ٨٠٪ من الحالات يتحقق التحسن تدريجياً دون الحاجة إلى خطوات أخرى ، وفي نسبة قليلة من الحالات تكون هناك حاجة إلى تمارين التخاطب باستخدام مرآة وجهاز تسجيل والغناء وغير ذلك من أسلوب المكافأة والتشجيع عند تحقيق أي تقدم ، ويتم اللجوء إلى استخدام الأدوية في نسبة قليلة جداً من الحالات لفترة محدودة .. وأخيراً أقول لصاحبة هذه الرسالة مرة أخرى أنه لا داعي للقلق وسوف يتحسن الحال عاجلاً أن شاء الله .

الأمراض النفسية في الأطفال

◦ تعلم أن اللّلام و حوار مع اطربض هو الأساس في تشخيص الأمراض النفسية .. فلاب يمكن فحص الأطفال الصغار نفسياً وتشخيص حالتهم ؟

نفس الصعوبات التي يواجهها أطباء الأطفال لمعرفة الحالة التي يشكو منها المرضى الصغار عند فحصهم وأكثر منها يواجهه الطبيب النفسي حين يكون العميل صغير السن ، والاضطرابات النفسية شائعة ومتنوعة ولها طبيعة خاصة في الأطفال بداية من أيام الطفولة الأولى وحتى سن البلوغ ، وفي كل الحالات تقريباً يحضر الطفل إلي العيادة النفسية بصحبة أحد والديه أو كليهما حيث أن الأب والأم هم الذين يعرضون مشكلة الطفل ، وفي أحيان كثيرة يكونان هما مصدرها أيضاً !

ويتضمن الفحص النفسي للطفل جمع المعلومات من والديه حول تاريخه المرضي منذ الولادة ، وأحياناً قبل الولادة أو حتى قبل التفكير في إنجابه ، حيث يتم الاستقصاء عما إذا كان مجيء هذا الطفل مرغوب فيه من جانب الوالدين أم مرفوض من أحدهما ، وعن فترة الحمل فيه وحالة الأم خلالها ، ثم ولادته وهل كانت طبيعية أم متعسرة ، وبعد ذلك يتم التأكد من النمو البدني والعقلي للطفل ووجود أي اضطراب أو تأخر فيه .

وبعد ذلك - وهذا هام جداً - يجب معرفة ظروف أسرة الطفل من كل جوانبها خصوصاً العلاقة بين الوالدين والطفل ، والعلاقة بين الوالدين كل منهما

بالآخر ، وعلاقة الطفل مع أخوته وترتيبه بين أخوته حيث يكون الطفل الأول والأخير عادة أكثر عرضة للاضطراب ، ثم معرفة حالة الأسرة بصفة عامة والمستوى الاقتصادي والاجتماعي وأي عوامل ضغط داخلي أو خارجي تؤثر فيها .

ويتم بعد مقابلة الوالدين فحص الطفل نفسياً بالكلام معه وملاحظة استجابته ويمكن سؤاله أسئلة سهلة مباشرة أو أن يطلب منه الكلام عن موضوع ما يتعلق به لكن الأهم هو ملاحظة الطريقة التي يتصرف بها الطفل خصوصاً أثناء اللعب بمفرده أو مع الآخرين ، وأسلوبه في اللعب حيث يكون عادة تعبير رمزي عن مشكلته حين يتعامل مع أدوات اللعب بعنف أو يرفق رمزاً لما بداخلة من انفعال .

○ بالنسبة للأطفال في سنوات العمر الأولى ، ما هي العلامات التي تدل على أن الطفل يعاني من اضطراب نفسي وهو لا يستطيع في هذه السن التعبير عما يشعر به ؟

بالطبع لا يمكن للطفل في هذه السن التعبير عما يشعر به ، لكن هناك علامات يمكن ملاحظتها وتعطي دلالة على وجود اضطراب نفسي منها الحركات القلقة للرضيع في الفراش ، ومص الأصابع بعصبية ، وقضم الأظافر ، أو التملل وقد يكون من مظاهر الاضطراب النفسي الفزع الليلي والاستيقاظ من النوم في حالة خوف شديد .

كل هذه العلامات إضافة إلي الشرود الذهني للطفل ، وعدم استجابته للمؤثرات من حوله ، أو ملاحظة أي تأخر في علامات النمو العقلي والجسمي تدل عادة على وجود اضطراب نفسي في الطفل يحتاج إلي الاهتمام والعلاج .

حالات الفزع الليلي

◦ بعض الأطفال يصحو من نومه في حالة فزع وبظل بصرخ في حالة ثورة شديدة.. ويكرر ذلك دائماً في النوم ، فما هي هذه الحالة ؟

هذه الحالة ليست مجرد حلم مزعج يتبعه هذا الفزع عندما يستيقظ الطفل من نومه فجأة لكنها حالة اضطراب مرضية يتم التعبير عنها بهذه النوبات التي تحدث أثناء النوم ، ويختلف الفزع الليلي أيضاً عن الكوابيس المعروفة ، فالصورة في حالات الفزع الليلي تكون لطفل يصحو من نومه في حالة هياج وصراخ ورعب شديد ، ولا تفلح أي جهود للتهديئة من روعه حيث يبدو كما لو كان غير واع تماماً أو مدرك لمن حوله فلا يستجيب لهم وهم يحاولون تهدئته .

وتستمر هذه النوبة الشديدة لفترة قصيرة ثم يخلو بعد ذلك تلقائياً لاستكمال نومه ، وحين يستيقظ في الصباح لا يذكر أي شيء عما حدث منه أثناء الليل ، وذلك مقارنة بحالات الكوابيس وهي أحلام مزعجة يعقبها الاستيقاظ من النوم في خوف لكن الطفل يستجيب بسرعة للتهديئة ولا يفقد إدراكه ويتذكر تفاصيل الحلم المزعج .

وترجع أسباب حالات الفزع الليلي إلى أسباب نفسية تؤدي إلى الصراع الداخلي الذي يستقر في العقل الباطن للطفل الصغير وتظهر آثاره أثناء النوم ، وفي إحدى الحالات التي شاهدها بالعيادة النفسية لاحظنا وجود خلافات زوجية عميقة بين الأب والأم ، وفي نفس الليلة التي حدثت فيها النوبة الشديدة للفزع الليلي لهذه الطفلة في السابعة من عمرها ذكرت لنا أن الأب قد عاد من الخارج متأخراً ، ونشبت بينه وبين الأم مشاجرة عندما عاتبته علي اعتياده شرب الخمر كل ليلة فلطمها أمام الأطفال ، حدث ذلك وبعد أن نامت الطفلة استيقظت الأسرة علي صوت صراخها الشديد في الفجر ، وليس هذا سوى نموذج لأسباب هذه الحالة .

حالات التبول الليلي

◦ نسمع كثيراً عن حالات التبول الليلي لدى بعض الأطفال من تلامذ

المدارس ، فما أسباب هذه الحالة؟ وما العلاج ؟

تعتبر حالات التبول اللاإرادي أو الليلي في الأطفال من الاضطرابات الشائعة الناتجة عن عدم القدرة علي التحكم في التبول . ومن المفترض أن يكون التحكم في عملية التبول كاملاً قبل سن الثالثة سواء خلال النوم أو نهاراً ، لكن هناك حالات لأطفال في سن المدرسة وحتى بعد المراهقة يعانون من التبول الليلي في الفراش ويسبب لهم ذلك سلسلة من الانفعالات والآثار النفسية في الأسرة أو حرجاً مع زملائهم .

وأسباب هذه الحالة قد تكون عضوية أي حالة مرضية نتيجة للإصابة بعيب لا دخل للمريض أو أسرته به مثل العيوب الخلقية للعمود الفقري منذ الولادة ، أو صغر حجم المثانة أو مرض السكر الوراثي ، لكن النسبة الأكبر من الحالات هم الذين لديهم أسباب وعوامل نفسية أدت إلي عدم القدرة علي التحكم في عملية التبول ، وقد يكون عدم التدريب الكافي بواسطة الأم للصغير خلال الأعوام الأولى علي كيفية التبول أحد الأسباب ، أو شدة الارتباط بالأم والرغبة في الحصول علي اهتمامها ورعايتها ، لذا نلاحظ حدوث الحالة في طفل كبير في سن المدرسة مثلاً لأول مرة عند ولادة أخ صغير له يشاركه في اهتمام الأم ، وقد تفسر عملية التبول وبلل الفراش علي أنها سلوك عدواني ناحية الأم يعبر به الطفل عن رفضه لأسلوبها في الأسرة !

وتعالج هذه الحالات في العيادة النفسية بوصف بعض الأدوية التي تساعد الطفل علي التحكم في التبول ، مع بعض الإرشادات بخصوص الامتناع عن شرب السوائل مساءً ، وأن يكون آخر شئ يقوم به الطفل قبل النوم هو دخول دورة المياه ويمكن إيقاظه ليلاً ليذهب إلي دوره المياه لتفريغ المثانة ، كما ننصح الطفل أن يحاول نهاراً عدم الذهاب إلي دورة المياه لتفريغ المثانة فور إحساسه بالرغبة في التبول بل يصبر حتى تمتلئ المثانة تماماً كوسيلة للتدريب علي التحكم في التبول وزيادة سعة استيعاب المثانة البولية ، وفي بعض المراكز وجدت وسائل مبتكرة لعلاج هذه الحالات أطرفها جرس كهربائي موصل بفراش الطفل ويعمل عند بداية التبول بتأثير قفل دائرته الكهربائية فيدق فوراً ليوقظ الطفل عندما يتبول في فراشه ويوقظه من نومه ليكمل التبول في دورة المياه ويعتاد علي ذلك فيما بعد !

اضطراب التوحد

◦ طفل في الرابعة يلاحظ عليه الانطواء والابتعاد عن الأطفال في سنه والخوف من أي شخص غريب بزور الأسرة . فما هي هذه الحالة ؟
أغلب الظن أن هذا الطفل يعاني من اضطراب التوحد " الذاتية " للأطفال وكما تدل هذه التسمية للحالة فإن الطفل يكون منسحباً داخل ذاته لا يهتم كثيراً ولا يعبا بمن حوله ، فتراه يحاول أن يلعب بمفرده بطريقة خاصة تختلف عن ما نألفه في بقية الأطفال في هذه السن حيث يميلون لمشاركة أقرانهم في اللعب ، ونرى في هؤلاء الأطفال الذين تبدأ عادة علامات هذه الحالة لديهم في العام الثالث أو قبله الميل إلي الاندماج مع الدمى مثلاً وعدم الاستجابة عند محاولة الكلام معه أو جذب انتباهه إلي أي شيء أثناء لعبه بمفرده .

ويلاحظ أن هؤلاء الأطفال يميلون إلي التعامل مع وضع مستقر في الأسرة والمنزل ، وهذا ما يسبب لهم الكثير من الخوف والهلع عند رؤية الغرباء ، كما أنهم لا يبديون انفعالات حزن أو فرح مثل بقية الأطفال أثناء حضور الأم مثلاً ، وترجع هذه الحالة إلي أسباب عضوية ونفسية تؤثر علي تكوين الجهاز العصبي للطفل منذ الولادة . ويتم علاجها بأساليب النفسية ويلزم لذلك تعاون الأسرة ، وتعليم الطفل بأساليب خاصة مناسبة لهذه الحالة ولقدراته ، ويحتاج ذلك إلي كثير من الصبر والجهد .

عيوب الكلام

○ يلاحظ في بعض طلاب المدارس من مختلف المراحل عيوب واضحة في طريقة نطق اللّلام نصيب لهم بعض الصعوبات ، فما أسباب هذه المشكلات ؟ وما الحل ؟

من أهم عيوب الكلام التي نلاحظها في هذه المرحلة التهتة ، والتلعثم في نطق بعض الحروف أو الكلمات ، أو عدم التمكن من نطقها بطريقة سليمة ، وتكثر المشكلات عادة في حروف : س حين تتحول إلى ث ، والراء ، وقد تستبدل بعض المقاطع أو تؤكل (تلغي) بعض الحروف أثناء الكلام .

وقد ينظر إلي هذه العيوب علي أنها طبيعية في الأطفال الصغار قبل سن المدرسة ، لكنها تشكل مشكلة وصعوبات كبيرة لهم إذا حدثت فيما بعد أو امتدت بعد مرحلة الطفولة ، ويقدر عدد الحالات بحوالي ١٠٪ من الأطفال أقل من ٨ سنوات ، وحوالي ٥٪ في من هم فوق سن ٨ سنوات ، وتزيد نسبة حدوثها في الأولاد أكثر من البنات بحوالي ثلاثة أضعاف .

وتنشأ هذه العيوب جزئياً بسبب عوامل نفسية خصوصاً في الأطفال الذين يعيشون في أسرة كثيرة العدد ، وقد يوجد عامل وراثي فتنتقل عيوب الكلام من أحد الوالدين إلي الأبناء ، أو تحدث نتيجة لتأخر النمو بصفة عامة حيث يتأخر الكلام عند بداية نطق الكلمة الأولى أو الجملة الأولى ، وترتبط هذه الحالات أحياناً باستخدام الطفل لليد اليسرى بدلاً من اليمنى ، ويلاحظ أيضاً زيادة التلعثم والتهتة مع التوتر النفسي حيث نحاول إجبار الطفل علي النطق الصحيح .

وبالنسبة لعلاج هذه الحالات تكون النتائج جيدة كلما بدأ العلاج مبكراً حيث أن عيوب النطق والكلام عادة ما تتضح في سن الثالثة . وتستقر في سن الرابعة بحيث تقل فرصة شفاؤها تلقائياً ، لذا يجب البدء بالعلاج في هذه السن حتى لا تتسبب هذه العيوب في سوء حالة الطفل النفسية وما يترتب علي ذلك من صعوبات دراسية واهتزاز لثقلته بنفسه فيما بعد . حيث يصعب علاج مثل هذه الحالات بعد سن الثامنة .

ويتم العلاج عن طريق التدريب ببعض الوسائل المعروفة بواسطة أخصائيين ، حيث يتم الاستعانة ببعض الوسائل مثل القراءة والتسجيل وإعادة المقاطع والحروف ، كما تعطي بعض الأدوية للمساعدة علي إزالة التوتر المصاحب وتحقيق الاسترخاء إضافة إلي العلاج النفسي حتى يتم التحسن التدريجي واكتساب الثقة.

التخلف العقلي

◦ ما هو الذكاء ؟ وهل هو وراثي منذ النشأة أم مكتسب مع التربيـة والتعليم ؟

الذكاء هو أحد الوظائف العقلية الهامة للإنسان فمن خلاله يمكنه أن يتوافق مع الحياة من حوله ويقوم بحل ما يصادفه فيها من مواقف ومشكلات ويتفاوت الناس في حظهم من الذكاء وبالتالي تختلف قدراتهم وتنوع ، أما أولئك الذين ينقص الذكاء لديهم عن حد معين فإنهم يعانون من عدم القدرة علي مجاراة الحياة من حولهم ولا يكون بوسعهم الارتقاء في التعليم أو الوضع الاجتماعي .

والواقع أن المرء يولد ولديه رصيد من الذكاء الفطري يتفاوت من شخص لآخر . لكن الذكاء يأخذ في النمو والزيادة بما يكتسب الإنسان خلال حياته من خبرات يخزنها ليضيف إلي قدراته ويبدأ ذلك منذ أيامه الأولى ، ويظل الذكاء في حالة نمو وتزايد حتى سن الثامنة عشرة تقريباً فيتوقف لكن تبقى بعض الخبرات يمكن إضافتها مع الوقت .

وعلي ذلك فهناك جزء فطري موروث من الذكاء يولد به الإنسان ويحمل صفاته من الأبوين ، وهناك جانب آخر مكتسب بتأثير البيئة المحيطة والمؤثرات التي يتعرض لها الطفل في سنوات العمر الأولى ، وأساليب التعليم والتفكير التي تفرض عليه ، فقد يسهم ذلك في الإضافة إلي قدراته ، وقد يساعده علي التفوق ، وفي بعض الأحيان لا تساعد البيئة إطلاقاً علي الاستخدام السليم لهذه القدرات .

○ كيف يتم قياس الذكاء ؟

نحتاج دائماً في ممارسة الطب النفسي إلى تحديد نسبة الذكاء الشخص الذي نقوم بفحص حالته ، وقد يكون التقدير الدقيق لنسبة الذكاء من الأهمية بحيث يتعين استخدام أساليب علمية لذلك ولا ندعه للانطباع الشخصي لنا وهناك سلسلة من الاختبارات وضعت لتناسب كل الأعمار بداية من أول سنوات الطفولة وحتى سن الرشد حيث يتم تطبيق الاختبار المناسب لكل سن .

وفي مرحلة الطفولة تتخذ علامات النمو العقلي واللغوي والقدرات البسيطة مقياساً لدرجة الذكاء بالنسبة لكل سنه حتى سن الخامسة ، وبعد هذه السن تطبق اختبارات تقيس القدرات اللفظية وأخرى تقيس القدرة علي القيام ببعض الأعمال اليدوية ، ويتم وضع درجات لكل استجابة صحيحة حتى نصل في النهاية إلى تحديد نسبة الذكاء الفعلية .

ونسبة الذكاء يستدل عليها بمعامل الذكاء وهو النسبة بين العمر العقلي والعمر الزمني للشخص ، ويعبر عنها بالأرقام التي تعطي دلالة مباشرة عندما يسمعا الطبيب علي ذكاء الفرد أو إصابته بحالة التخلف العقلي ودرجة الحالة من حيث شدتها ، والأشخاص الطبيعيين من كل فئات المجتمع تقع نسبة ذكاؤهم حول معدل ١٠٠ ، وتناقص هذه النسبة يدل علي نقص القدرات العقلية ، فالمرضى الذي تكون نسبة ذكائه ٥٠ لديه حالة تخلف عقلي ، أما الذي تكون نسبته ٢٠ مثلاً فليده حالة أكثر تدهوراً من حالات التخلف العقلي ، وفي المقابل فإن شخصاً تم تقدير نسبة الذكاء له برقم ١٣٠ معناه أنه يتمتع بذكاء مرتفع يتفق مع النبوغ والتفوق .

◦ ماذا يفصد بالتخلف العقلي ؟ وما أنواعه ؟

التخلف العقلي هو أحد حالات الإعاقة التي تنشأ أساساً عن نقص الذكاء وتحدث هذه الحالة بداية من سنوات العمر الأولى حيث إلي صعوبات في التوافق مع الحياة نتيجة نقص القدرات العقلية عما هو متوقع بالنسبة لمرحلة السن ، فمن غير المعقول أن تجد شخصاً في الخامسة عشرة ويتصرف تماماً مثل طفل في الثالثة حيث توقف نموه العقلي عند هذا الحد بينما ينمو جسده بطريقة طبيعية تقريباً .
وتحدد درجة التخلف العقلي تبعاً لنسبة الذكاء ، فهناك الحالات البسيطة التي يقل فيها الذكاء قليلاً عن المعتاد ، ويلاحظ فيها الصعوبات في الدراسة بالمدارس المعتادة ، لكن هؤلاء الأطفال يمكنهم التعليم بأسلوب خاص يراعي قدراتهم ، كما يمكن لهم فيما بعد العمل في كثير من الوظائف التي لا تتطلب نشاطاً ذهنياً كبيراً .

والدرجة المتوسطة من التخلف العقلي قد تعوق الشخص عن إتمام أي نوع من الدراسة حيث تؤثر علي قدرته علي التعلم ، لكن الأفراد من هذه المجموعة يمكن لهم التدريب علي بعض الحرف البسيطة حيث يقومون بنشاط يدوي لا يتطلب التفكير أو المهارة ، ويتم ذلك بالطبع تحت إشراف ومساندة من المحيطين به .

أما في الدرجة الشديدة من حالات التخلف العقلي فلا يكون بوسع المريض أن يتعلم أو يتدرب أو حتى يدبر أبسط شئونه الخاصة مثل ارتداء الملابس أو العناية بنفسه في دورة المياه ، ويلزم لهذه الحالات من الإعاقة الشديدة توفير لون من العناية الشاملة للمريض ، وملاحظة جيدة ، وقد يزيد الطين بله ما يصاحب هذه الحالات عادة من أسباب أخرى للإعاقة مثل شلل الأطراف أو نوبات الصرع

وهذه الحالات تشكل معضلة حقيقية في العناية بها لكنها - لحسن الحظ - أقل حدوثاً من الأنواع الأخرى للتخلف العقلي .

والطريف أنه في أحد أنواع التخلف العقلي الذي تتدهور فيه كل قدرات الشخص في المقدرة علي الفهم والتعليم ، وهو نوع نادر الحدوث ، يلاحظ أن هذا الشخص يتمتع بقدرة خارقة تفوق أي شخص طبيعي في نفس عمره في مجال واحد معين مثل الموهبة في حل مسائل الحساب المعقدة !

○ ما أسباب التخلف العقلي ؟

لكثرة الأسباب التي ذكر أنها تؤدي إلي التخلف العقلي ، وقد بلغ عددها في سرد ورد في أحد مراجع الطب النفسي عدة آلاف ، ونظراً لتنوع وتعدد هذه الأسباب يخيل إليك أن أعداداً هائلة من المتخلفين عقلياً سوف نشاهدها في كل مكان . لكن الواقع أن التقدير الإحصائي لهذه الحالات يؤكد أنها لا تزيد عن ١٪ وأنها أكثر حدوثاً في الذكور .

ويكون السبب غامضاً لا يمكن تحديده في غالبية الحالات التي تحدث نتيجة لانتقال عوامل وراثية عبر الأجيال ، لكن في نسبة أخرى من الحالات يمكن تحديد الأسباب وهي عادة ما تكون بتأثير اضطراب أدى إلي الإعاقة ربما حدث حين كان الشخص لم يزل جنيناً في رحم الأم ، أو أثناء الولادة ، أو في مراحل الطفولة الأولى وأدى إلي تدخل في تكوين ونمو المهارات العقلية يستمر بعد ذلك طيلة حياة هذا الشخص فيكون إحدى حالات التخلف العقلي .

ومن الأسباب التي يمكن أن تؤثر علي الجنين داخل رحم الأم أثناء فترة الحمل وتؤدي إلي ظهور التخلف العقلي فيما بعد تعاطي الأم لبعض أنواع من

الدواء لعلاج أي مرض تصاب به خلال الشهور الأولى للحمل ، أو إصابتها ببعض الأمراض التي تؤثر على الجنين داخل الرحم مثل الحصبة الألمانية أو سوء التغذية لذا توجه النصيحة إلى السيدات الحوامل بعدم تعاطي أي أدوية خلال الشهور الثلاثة الأولى للحمل والاهتمام بالتغذية والتطعيم ضد بعض الأمراض .

وقد يتعرض المولود أثناء عملية الوضع - خصوصاً إذا كانت الولادة متعسرة - لضغط على الرأس أو للاختناق الذي يؤدي إلى تلف بعض خلايا المخ وتكون الصورة فيما بعد هي التخلف العقلي ، أو يصاب الطفل بعدد الولادة في سنواته الأولى ببعض أمراض الجهاز العصبي التي تؤثر على نموه العقلي فيما بعد مثل الحمى المخية الشوكية أو الصرع أو إصابات الرأس .

○ هل يمكن علاج حالات التخلف العقلي، وما هي وسائل الوقاية ونأهيل هذه الحالات ؟

من الناحية العملية تكون نتائج العلاج في هذه الحالات متواضعة للغاية ، لكن لا مكان لليأس في مثل هذه الحالات فيجب وضع أهداف واقعية تختلف في كل حالة حسب شدتها وظروفها الخاصة ، ومحاولة تحسين الموقف والصبر في التعامل مع الحالة من جانب المعالج وأسرة المريض ، ويجب قبول هذه الحالات رغم صعوبتها والإقبال على مساعدتها .

والوقاية في مثل هذه الأمراض أفضل كثيراً من الانتظار حتى نواجه الحالة المرضية ونحاول علاجها ، وتكون الوقاية بتوجيه الاهتمام نحو العامل الوراثي الذي يتسبب في أكثر من ثلاثة أرباع الحالات ، ويتم ذلك بفحص الراغبين في الزواج وتوجيه الإرشاد فيما يتعلق بزواج الأقارب في الأسر التي توجد بها الحالات ، أما

العوامل الأخرى التي ينشأ عنها التخلف العقلي والتي تأكدت صلاتها به وذكرنا أمثلة لها فيمكن الوقاية منها بعدم تناول الأم الحامل لأي أدوية في فترة الحمل الأولي ، أو التعرض للأشعة أو التلوث ، والتطعيم للآم ضد بعض الأمراض كالحصبة الألمانية ، وتكثيف الرعاية العائلية للآم الحامل أثناء فترة الحمل وعند الولادة ، ثم الرعاية الصحية للمولود في سنواته الأولى .

أما حالات الإعاقة الشديدة بسبب التخلف العقلي فإنها تعالج داخل بعض المراكز المعدة لذلك ، وتتضمن برامج رعاية هذه الحالات تقديم الرعاية المتكاملة لشديدي الإعاقة ، وبالنسبة للحالات المتوسطة والخفيفة فيمكن الاستفادة من برامج مناسبة للتدريب علي الحرف البسيطة والتأهيل ، والتعليم الخاص المناسب للحالات القابلة للتعلم تبعاً لظروف كل حالة .