أمراض أو اضطرابات الأطفال السلوكية.

Scanned by CamScanner

أمراض أو اضطرابات الأطفال النفسية والسلوكية

إن الطفل ليس بالشخص المصغر للإنسان البالغ أو الراشد. كما أن الإضطرابات النفسية التي تنتاب الأطفال تختلف بأعراضها أو مظاهرها وتعابيرها ورمزيتها ووسائل علاجها عن تلك الإضطرابات أو الأمراض التي تصيب الشباب البالغين. لذلك أفرد علماء النفس فصولا خاصة باضطرابات الأطفال لما لهذه المرحلة العمرية من خطورة ترتكز عليها نفسيات وتصرفات رجال المستقبل ونساؤه.

ولقد اتضحت أهمية السنوات الأولى من عمر الإنسان باعتراف كل المدارس النفسية المتعددة الإتجاهات والمبادئ، وأصبح الطب النفسي للأطفال إختصاصا يتفرع عن الطب النفساني العام. بل يفوقه أهمية نظراً للصعوبة التي تواجه الطبيب النفساني في فهم الطفل وفحصه واقتحام عالمه الخاص الذي لا يتمكن الطفل من التعبير عنه بيسر مثل الكبار، كما أنه يعد وقاية من الأمراض النفسية للبالغين.

كيفية فحص الطفل المصاب:

يختلف الفحص الطبي - نفساني للأطفال عن فحص البالغين بأمور تتعلق بطبيعتهم الجسمية النامية الدائمة النمو، وبقلة تعاونهم، وبرمزيتهم في التعبير وصعوبة التوصيل بين عالمهم الخاص والآخرين.

وللإلمام بجميع نواحي حياة الطفل العقلية والإجتماعية والثقافية والمادية نتبع الخطوات التالية:

① تجميع المعلومات الكافية عن الطفل من الوالدين وخاصة الأم، ومن الأصل والأقارب إذا غاب الوالدان.

وتتضمن المعلومات أو المعطيات (تاريخ الحالة) من مثل: في أي شهر إزداد الطفل؟ هل كانت ميلاده: الشهر التاسع (ولادة طبيعية) أو أنها أم في الثامن أو السابع؟ (ولادة قبل الأوان)، هل كانت ولادة طبيعية

Scanned by CamScanner

تمت في ظروف صحية طبيعية، أم كانت ولادة عسيرة مستعصية
استدعت تدخلا جراحيا (ولادة قيصرية)، هل مرت وأنه تعرض
الطفل المولود لعدوى فيروسية؟ خلال المراحل الأولى لولادته (مثل التهاب
السحايا)، هل كانت رضاعته طبيعية (حليب ثدي الأم)؟ أم أنها
كانت صناعية (بسبب ما من الأسباب)، في أي شهر يشرع الطفل
في الحبو؟ متى بدأ يمشي؟، في أي شهر بدأت الأسنان اللبنية
في الظهور؟ ومتى حلت الأسنان الدائمة محلها؟ هل هو
الطفل الأول عند والديه أم أنه الأوسط أم الأخير؟ ما جنس
من ازداد بعده هل هو ذكر أم أنثى؟ كيف كانت علاقته به؟...

② تجمع المعلومات الكافية من المدرسة أو دور الحضانة أو الروضة أو الملجأ.

③ يفحص الطفل جسميا من قبل طبيب عام أو طبيب مختص في طب الأطفال لمعرفة حالته الصحية الجسمية.

④ يفحص الطفل من قبل أخصائي نفساني (غير طبيب) ليبين له مستوى ذكائه وقابلياته العقلية بالوسائل النفسية المتاحة في هذا المجال (اختبارات الذكاء).

⑤ يفحص الطفل من قبل طبيب نفساني لإجراء كشف عام عن حالته النفسية وذلك يتم بما يلي:

أ) يتبادل الحديث مع الطفل الذي يمكن أن يحكي عن أحلامه الليلية وعن أحلام اليقظة، أو يبين ما الذي يتمناه لو تيسر تحقيقه ما يريد ويرتكز ذلك كله على الكلام. الأمر الذي يقتضي تحكم الطفل في ذلك.

ب) يلاحظ الطفل عن كثب دون اللجوء إلى الكلام، ويتم ذلك بالوسائل التالية:

① يطلب من الطفل أن يرسم ما يحب وما يخطر بباله، بعد أن يقدم له كل ما يلزم لذلك، ثم دراسة رسومه تلك.

Scanned by CamScanner

③ أو ملاحظة تكوين الأشكال والمواد، أو صياغة تشكيل طيني أو صناعي
④ أو بتهيئة وتوفير اللعب ثم دراسته عن كثب.
⑤ أو تقديم له صورة فيها مضمون قصة يطلب منه إكمالها بخياله
وسردها على هواه.

عيادة رعاية الأطفال

تجرى مقابلة وعلاج الأطفال نفسياً في عيادات ومستوصفات (مستشفى) خاصة تدعى "مستوصف رعاية الأطفال" "CHILD GUIDANCE CLINIC" وقد أسس أول مستوصف من هذا النوع في الولايات المتحدة الأمريكية عام 1909م من طرف (وليم هيلي W. HEALY)، ثم في انجلترا عام 1928م.

العوامل المؤثرة في اضطرابات الأطفال النفسية:

① أسباب ذاتية في الطفل ومنها:
أ) الأسباب الوراثية
ب) الأسباب المكتسبة.
② أسباب محيطية (بيئية) وهي مجموعة العوامل الأسرية والتربوية والاجتماعية والثقافية وتشمل:
- علاقة الطفل بالوالدين وبالأم خاصة
- الطلاق
- الافتراق
- القسوة
- الخلافات
- السيطرة أو الإهمال
- التربية الجنسية الخاطئة

Scanned by CamScanner

- أصول الأكل واللباس.
- التجارب الحياتية الأخرى التي حرمانه مادي أو معنوي؛ ومن صدمات نفسية مؤلمة ومفاجآت غير سارة.

موقف الوالدين من الطفل:

علاقة الطفل بوالديه، وموقفهم تجاهه يؤثر كثيراً في نضجه النفسي والمواقف التالية هي الغالبة:

× أ) العطف والتقبل / هي ء للطفل المداعبة واللعب والمحبة ويؤدي به إلى الشعور بالأمن وإلى نضج شخصيته بصورة طبيعية.

× ب) النفور الصريح / أي عدم التقبل وحرمانه الطفل من عطف وحنان والديه يهيء للطفل الكره والإهمال واستعمال العنف في معاملته، ويؤدي به ذلك إلى الشعور بالعداء والإجرام وضحالة العواطف (أي عدم صفائها).

× جـ) المثالية / تهيء للطفل النقد وإيجاد الأخطاء والتأنيب وتؤدي به إلى الشعور بالتهديد والحصر والنقص.

× د) الحماية الزائدة (الإفراط في إحاطة الطفل بالعطف والحنان) يهيء للطفل الدلال والثرثرة والتوجيه المستمر أو المتسلط أي عدم تحرير الطفل وإعطائه الفرصة لينمو طبيعياً. وذلك يؤدي به إلى تأخر النضج والإعتماد على الأم وعدم القدرة على تخطي الصعاب وصعوبة التكيف مع المواقف المختلفة مما يؤدي به إلى مواجهة الصراع ومن ثم الإحباط وكثرة إحباطات طريق لتنمية أعراض إنفعالية مرضية.

Scanned by CamScanner

ظهور الأعراض المرضية لدى الأطفال حسب الأعمار

تميل الإضطرابات السلوكية والعصابية إلى الظهور في مرحلة عمرية دون أخرى، ويرجع ذلك إلى الظروف البيولوجية الحياتية والظروف البيئية المحيطة.

* السنوات الثلاثة الأولى /

نلاحظ: الصراخ المستمر، تحريك الرأس، التأرجح، مص الأصابع القيء، إضطرابات في الأكل وفي النوم، ونوبات الثورة والهياج التحدي، الإعتداء والتحطيم، سحب الشعر، التلعثم، وكثرة الحركة.

* في السنتين الرابعة والخامسة /

نلاحظ: أعراض المخاوف والرعب اللعب بالأعضاء التناسلية الكوابيس (الأحلام المزعجة) سلس البول، نوبات الإعتداء الهياج وعدم الإستقرار، العناد، التحدي، واللغة الزائدة.

* في السنوات من السادسة حتى السابعة /

نجد أعراض المخاوف، الحصر القهري (السيكاثينيا)، الرعشة (الإرتعاش)، التلعثم، عدم الطاعة، عدم الإستقرار، التأخر في الدراسة، السرقة، الإضطرابات العصبية.

* مرحلة المراهقة /

وهي أصعب وأخطر المراحل العمرية لتواجد مسئوليات إجتماعية وتقليدية وأخلاقية مع رغبات جنسية، واتجاهات فكرية ومستقبلية، لذلك نجد أعراض:

القلق الجنسي، الإنحراف، الإجرام، الهروب من المدرسة والإنحراف في بعض الهوايات كالرياضة والرحلات وتتبع الموضة في اللباس وتصفيف الشعر، أو النكوص إلى مراحل طفلية مثل مص الأصابع والقيء...

Scanned by CamScanner

أنواع إضطرابات الأطفال النفسية والسلوكية

1) الإضطرابات العصابية وهي نوعان:

أ) الإضطرابات العصابية الأصلية وهي:

* القلق النفسي العصابي.
* الهستيريا (الرهام)
* النيوراستينيا (الوهن أو الإعياء العصبي)
* السيكاثينيا (الهم العقري) الوهن أو الإعياء النفسي
* الأفعال القهرية
* الوساوس أو الأفكار المتسلطة
* المخاوف المرضية (الفوبيا)

وتشمل

ب) الإضطرابات السلوكية وتشمل:

* إضطرابات النوم.
* إضطرابات الشهية والطعام.
* إضطرابات الوجدان أو الإنفعال
* إضطرابات وظيفة الإخراج (التبول والتبرز)
* الإضطرابات الجنسية.
* الإضطرابات الإجتماعية (اضطرابات الخلق والطبع)
* الإضطرابات السيكوسوماتية (النفسجسمية) PSYCHOSOMATICS
* الإضطرابات السيكوحركية (النفسحركية) PSYCHOMOTEURS

Scanned by CamScanner

مراحل الطفولة

لقد اختلف العلماء إختلافا كبيرا في تحديد مراحل الطفولة وأطوارها عند الإنسان، ونقدم في هذا الصدد نموذجين لمراحل النمو في الطفولة حتى المراهقة.

أ) النموذج الأول/ تنقسم فيه مراحل الطفولة كما يلي:

① الطفولة الأولى (INFANCY): وهي الفترة التي تمتد منذ ولادة الطفل ولادة طبيعية في موعدها إلى غاية إتمام السنة الرابعة من العمر.

② الطفولة الثانية / (CHILDHOOD): وهي الفترة التي تبدأ بالسنة الخامسة وتمتد حتى سن الحادية عشرة بالنسبة للبنات، والثانية أو الثالثة عشر بالنسبة للذكور.

③ الطفولة الثالثة (سن المراهقة والشباب - YOUTH):
وتبدأ هذه الفترة بسن الحادية عشر عند الإناث والثانية أو الثالثة عشر عند الذكور، وتستمر حتى سن العشرين من العمر.

ب) النموذج الثاني/ وتتمثل مراحله فيما يلي:

① المرحلة الجنينية: وتكون داخل رحم المرأة، وتبدأ فترتها منذ حدوث الحمل إلى الولادة.

② مرحلة المولود الحديث "الولادة الحديثة": وتبدأ من الولادة حتى نهاية الأسبوعين الأولين من حياة الطفل.

③ مرحلة الرضاعة (الرضيع): وهي الفترة من الميلاد إلى عامين (24 شهراً)

④ مرحلة الدارج: وهي الفترة من 1 سنة إلى غاية ثلاث سنوات. (1-3)

⑤ مرحلة الطفولة المبكرة: وهي الفترة من ثلاث سنوات إلى ست سنوات (3-6)

⑥ مرحلة الطفولة المتأخرة: وهي الفترة من 6 إلى 12 سنة.

⑦ مرحلة المراهقة: وهي الفترة من 12 سنة إلى غاية سن البلوغ أو الرشد.

Scanned by CamScanner

معايير أو شروط أو مقاييس المرض النفسي أو السلوكي غير المقبولة.

ليس من السهل تحديد أية ظاهرة أو سلوك بصفة المرض أو الاضطراب إلا بموجب توفر جملة من الشروط أو المقاييس لتشخيص المرض وهي:

- **الحجم أو السن** / بحيث هناك سلوكات أو مظاهر سلوكية تبدو مقبولة لكونها طبيعية في مراحل عمرية معينة في حين لا تبدو كذلك في أعمار أخرى، فمثلا سلس البول (التبول اللاإرادي) اعتبره علماء النفس والتربية طبيعيا حتى سن الخامسة من العمر، واعتبروا ظاهرة قضم الأظافر لدى بعض الأطفال وحتى الراشدين بأنها طبيعية حتى سن السادسة من العمر.
- **الشدة أو الدرجة** / أي شدة تأثير العرض أو المظهر السلوكي في الحياة النفسية لصاحبه، بحيث أن الاضطرابات البسيطة العارضة أو الزائلة لا تعد مرضا أو اضطرابا.
- **التكرار** / بحيث لا يعد أي سلوك "مؤثر سلبا" مرضا إلا عند تكراره بصورة تتجاوز الحد المعقول أو المطلوب.
- **طول المدة الزمنية** / فالحالات الظرفية التي تبرزها أو تظهرها أو تسببها أو تمليها ظروف خاصة وتنتهي بانتهائها لا تعتبر مرضا لكونها قابلة للعودة إلى حالة الاعتدال والتوازن. أما إذا تكررت واستمرت الظاهرة السلوكية المرضية فحالة الشذوذ واقعة.
- **المكان والزمان** / بحيث أن هناك أماكن معينة تتناسب والقيام بسلوكات معينة أو أزمنة خاصة ومناسبة أيضا لسلوكات أو نشاطات معينة. فكما يقال لكل مقام مقال، ولكل حادث حديث.

فمثلا: الطفل الذي ينزع ملابسه بكل انتظام في غرفة نومه

Scanned by CamScanner

قبل النوم مثلاً، كأنه ذلك طبيعياً. أما لو حدث أنه فعل ذلك في المدرسة أثناء نوبة صرع صغرى — مثلاً فذلك يعد مرضاً أو اضطراباً.

- الخلفية الاجتماعية والثقافية /

ونعني بذلك أن لكل مجتمع ثقافته الخاصة به والتي تميزه عن أي مجتمع آخر، بحيث أنه لكل بيئة اجتماعية أو منطقة أو طبقة اجتماعية مقاييسها ومفاهيمها تجاه السلوك، بحيث أنه ما يعد أو يعتبر سلوكاً سوياً في مجتمع ما، قد يعتبر شذوذاً أو مرضاً في مجتمع آخر أو ثقافة أخرى — والعكس بالعكس.

ومجمل القول أنه حينما الحديث عن المرض أو الاضطراب أو الشذوذ ينبغي إحاطته بكل هذه الشروط أو المقاييس مع التأكد من أنه ما يبرز أو يظهر لدى الفرد من سلوك أو عرض لا تكون أسبابه بدنية أو جسمية أو فسيولوجية في حقيقة الأمر.

—

Scanned by CamScanner

صور أو مظاهر اضطراب الطعام لدى الأطفال

يضطرب سلوك الطعام لدى الأطفال في عدة صور أو مظاهر أهمها:

① قلة أو فقدان الشهية للطعام / بسبب القلق أو الكآبة التي يعانيها الطفل المريض، فهذا المظهر المضطرب إذا لم يكن سببه جسمياً، فهو بسبب ما يعانيه المريض على المستوى النفسي السيكولوجي.

② الأكل البطيء / وهو تعبير عن معاكسة الأم وإغاظتها.

③ رفض أو إباء الطعام العصبي "القهم العصبي" / وهو عكس النهم ويدل على معاكسة الطفل لأمه، أو يفسر على أنه علامة من علامات الفصام في فترة المراهقة.

④ القيء الدوري VOMISEMENT CYCLIC / وهو تعبير عن اضطراب علاقة الطفل بأمه، كما يفسر بأنه دلالة على القلق والعدوانية والتقور.

⑤ الأكل الكثير أو الشراهة المرضية "النهم" FADISM / قد ينتج هذا السلوك المرضي عن تربية خاطئة في آداب الطعام أو الأكل، كما يفسر بأنه تدليل للطفل من طرف والديه، أو الشعور بعدم الاستقرار، أو عن شهية شاذة تتعلق بأمراض الجهاز الهضمي.

⑥ السمنة أو الزيادة في الوزن / تشترك فيها عدة عوامل منها عامل الوراثة، اضطراب علاقة الطفل بالأم، القلق، الشعور بعدم الاستقرار فقدان أحد الأعزاء (كحيوان أليف أو صديق، أو أخ، أو أخت، أو أم أو أب ... الخ).

⑦ الشهية الشاذة / وهي الميل بشكل غريب من طرف الطفل إلى تناول التراب أو الطين أو الرمل أو الحصى وربما القاذورات، وتدل هذه الظاهرة على الحرمان العاطفي أو القلق أو التخلف العقلي. مع ملاحظة أن هذا السلوك لا ينطبق على النساء الحوامل في فترة الوحم حين تشتهي المرأة الحامل بعض الأشياء الغريبة.

Scanned by CamScanner

اضطرابات الإخراج (التبول والتبرز)

1) التبول اللاإرادي "سلس البول" / وهو عدم قدرة الطفل على التحكم في عملية التبول أثناء اليقظة أو النوم. فالاضطراب هذا إذا لم تكن أسبابه عضوية مثل الخلل في وظيفة وعمل المثانة كارتخاء العضلة العاصرة أو الالتهاب بالمجاري البولية أو البروستاتا لدى الذكور، فقد تكون الأسباب راجعة إلى عوامل نفسية مثل الغيرة واللجوء إلى ذلك واستعماله أو توظيفه كميكانيزم آلي دفاعي لجلب الاهتمام والتعاطف اللازم من طرف المحيطين بالطفل.

2) التبرز أو التغوط اللاإرادي / وهو خروج البراز دون ضبط في أوقات وأماكن غير مناسبة، ويحدث هذا في سن ما بعد الثانية من العمر (بعد أن كان طبيعيا قبل ذلك) وهو نادر الحدوث لدى الإناث، ويتحسن الطفل تلقائيا مع النمو دون علاج في معظم الحالات.

3) الإمساك / يحدث كثيرا بين الإناث وقد يكون تعبيرا عن مقاومة البنت لرغبات الأم.

4) الإسهال / وهو نادر الحدوث قبل سن الخامسة من العمر، ويحدث مع الأطفال القلقين من ذوي الكبت الشديد والذين يضمرون العداء تجاه الوالدين.

اضطرابات النوم

وتتمثل في مظهرين:

① صعوبة أو عدم القدرة على النوم أي الأرق لأسباب غير عضوية ربما بسبب الخوف وفقدان الشعور بالأمن والاطمئنان.

② كثرة النوم أو الميل إلى النوم الكثير ورمزا إلى الهروب من الواقع وعدم القدرة على مواجهته.

Scanned by CamScanner