مص الإصبع ...والحل

لا يمكن لأي طفل الا أن يمر بمرحلة مص الاصبع.. فنحن نرى الرضع منذ الايام الاولى لولادتهم يحاولون اكتشاف هذا «الكنز» الذي يسليهم ويهدئهم، ولكن المشكلة تبدأ في مرحلة مقبلة.. فرغم ان مص الاصبع حاجة غريزية درسها الخبراء، الا ان لها مدة زمنية معينة يؤدي استمرارها بعد ذلك الى مشكلة. لكن الأم تستطيع تدارك الأم متى تبدأ المشكلة

هناك حوالي %45 من الاطفال الذين يمصون اصابعهم تحت عمر (4) سنوات، وغالبا ما يتوقف الطفل عند عمر (3 ـ 6) سنوات عن مص اصابعه وقليل جدا من يستمر في هذه العملية بعد بلوغ (6) سنوات، وفي هذه الحالة لا بد من خضوعهم للعلاج لأن استمرارهم في المص يعرضهم لتشوهات في الاسنان او مشاكل في النطق، وعموما فإن عملية مص الاصابع لا تعني ان الطفل يعاني من مشكلة عقلية او عاطفية «نفسية». وقد يستعمل الطفل اصابعه الاخرى بدلا من ابهامه في عملية المص، اذ يمسك قطعة من الملابس او يجذب اذنه او يلف شعره بأصبعه اثناء ذلك.

أهم المشاكل :يؤدي الاستمرار في عملية مص الاصابع الى مشاكل عديدة منها:

\* مشاكل في النطق والكلام، مثل صعوبة نطق بعض الاحرف كحرفي «التاء ـ الدال».

\* التلعثم في الكلام.

\* دفع اللسان الى الامام عند النطق.

العلاج :يجب مراعاة تأجيل عملية العلاج اذا كان الطفل يتعرض لضغوط عصبية، مثل وقوع حادث، انتقال الاسرة الى مكان جديد او تكون الاسرة تعاني من المشاكل، وغالبا لا يحتاج الاطفال الى العلاج الا اذا لاحظ عليهم الاهل الامور التالية:

ـ عندما يقوم الطفل بمص اصبعه وفي نفس الوقت نجده يشد شعره، خاصة عند عمر «12 ـ 24» شهرا.

ـ يستمر الطفل في مص اصابعه بعد ان يبلغ عمر «4» سنوات.

ـ عندما يسأل الطفل المساعدة من الاهل لوقف هذه العملية.

ـ عند حدوث تشوهات بالاسنان، مشاكل النطق والتخاطب.

ـ عندما يشعر الطفل بالخجل والاحراج من الآخرين.

يستطيع الوالدان علاج طفلهما من هذه الحالة باتباع الخطوات التالية:

ـ الحديث مع الطفل وبيان هذه العادة السيئة له اذا كان سنه يسمح بالفهم.

ـ اعطاء الطفل مزيدا من الانتباه والاهتمام ومحاولة صرف انتباهه عن عملية المص باشراكه في كثير من الانشطة.

ـ وضع الاشياء التي تصاحب عملية المص بعيدا عن متناول الطفل.

ـ ان تطلب الأم من طفلها عدم مص اصبعه الا في غرفة النوم مثلا.

ـ وضع قفاز على يد الطفل، لف ابهامه او اصابعه للمساعدة في الابتعاد عن عملية المص مع تذكيره بأن هذه الاشياء ليست عقابا.

ـ استعمال معجون الاظافر كل صباح وقبل النوم للتأكد من ان الطفل يمص اصابعه ام لا؟

**(ارشادات )على الوالدين، خاصة الأم، اثناء العلاج اتباع الخطوات التالية:**

\* لا تحاولي اخراج ابهام طفلك من فمه وهو مستيقظ، بل نفعل ذلك وهو نائم.

\* لا تعاقبي طفلك لمص اصبعه، وابقي طبيعية وهادئة اثناء مناقشة الموضوع.

\* اجعلي الآخرين يلاطفون طفلك.

**اما في حالة فشل الاساليب السابقة في العلاج، يجب اللجوء الى الطبيب المختص، لاستخدام الوسائل الاخرى للعلاج والتي تتمثل في:**

ـ العلاج السلوكي ويساعد الطفل في ان يتجنب مص اصابعه، ويتم ذلك من خلال تقنيات مختلفة لتغيير بعض سلوكياته.

ـ جهاز الابهام وهو مصنوع من البلاستيك ويلبس في الابهام ويثبت بشريط لاصق، ليمنع الطفل من مص اصبعه ويتم رفعه بعد مرور 24 ساعة ويوضع مرة ثانية عندما يحاول الطفل تكرار المص.

ـ اجهزة للفم وتركب بواسطة طبيب الاسنان، مثل قنطرة توضع في فم الطفل، وتلتصق بسقف الفم فتمنع الطفل من الاستمتاع بعملية المص.

اخيرا، فإن التعاون بين الوالدين والطفل ومساعدته للخروج من هذه المشكلة، عن طريق احتضانه، ومكافأته وعدم احراجه امام الآخرين ينجحان في توقفه عن تلك العادة

**تقسيم الاضطرابات:**

**الاضطرابات الوظيفية: سلس البول, مص الاصابع, قضم الأظافر, فقدان الشهية أو الشراهة, الارق**

**الاضطرابات الذهنية: الحالات التي ينتج عنها قصور في الانتاج الفكري ـ كالكبت الفكري ـ عدم القدرة على التركيز ـ اضطرابات الذاكرة وهذا كله يؤدي الى التأخر الدراسي والهروب من المدرسة.**

**الاضطرابات السلوكية: الكذب، الاختلاس، العدوانية، اضطراب السلوك الجنسي،....**

**(الاضطرابات الوظيفية ) سلس البول أو التبول اللاإرادي:**

 كثيرا ما نجد الأطفال يتبولون في أثناء نومهم بالليل في سن كان ينتظر منهم فيها ان يكونوا قد تعودوا ضبط جهازهم البولي. وسن ضبط جهازهم البولي تقع بالتقريب في الثالثة من العمر ولو أن بعض الأطفال يضبطون قبل سن الثانية. وإذا استمر الطفل يتبول وهو نائم إلى ما بعد الرابعة، فعلى الآباء أن يفكروا جديا في الأمر. أنواع السلس البولي :

- السلس الأولي: وهو عندما لم يمر الطفل بمرحلة جفاف وقد تجاوز سن الثالثة من عمره.

- السلس الثانوي: عندما نجد بأن الطفل قد مر بمرحلة جفاف ومن ثم افتقدها.

 من الممكن أن يكون سلس البول مرحلي، يحدث عند حصول تغيير معين

 في المحيط أو في نمط العيش، يشعر حينها الطفل بفقدان أهله له، وفقدان

 الامان فيقرر عندئذ لفت الانتباه نحوه .

**الاسباب:الاسباب الجسمية**:

والواجب الأول في دراسة حالات التبول اللاإرادي هو الفحص الجسمي الدقيق الشامل. فقد يكون هناك أسباب جسمية عامة كفقر الدم أو الاضطرابات العصبية العامة، وقد يكون هناك أسباب جسمية محلية كائنة في الجهاز البولي كالكليتين أو المثانة أو مجرى البول.

**الأسباب النفسية:**

ويرجع التبول اللاإرادي إلى عوامل نفسية، أهم عنصر فيها هو عنصر الخوف، سواء أكان قائماً بذاته أم داخلا في تكوين انفعالات مركبة، وقد يكون الخوف قائما بذاته كما في الخوف من الظلام أو من الحيوان أو من التهديد أو بعد سماع قصة مزعجة أو غير ذلك. وقد يدخل الخوف في تركيب انفعال آخر كالغيرة.

وليس من السهل إرجاع حالة التبول اللاإرادي إلى عامل عائلي واحد كظهور مولود جديد في الأسرة أو وفاة شخص عزيز أو غير ذلك، بل نجد أنه يترتب على تغير الجو الذي يسود البيئة التي يعيش فيها الطفل وفقد ثقته بنفسه وخوفه على مركزه، مما يسبب له أحلاماً مزعجة في أثناء الليل يصحبها أحياناً فقدان القدرة على التحكم في ضبط عضلات الجهاز البولي.

**(العلاج:)**1-يجب التأكد من سلامة الجسم من كل ما يحتمل أن يكون عاملا فعالا او مساعدا في عملية التبول هذه. ولهذا يجب فحص حالة الجسم العامة والمحلية فحصا دقيقا ويجب تحليل البول والبراز والدم لهذا الغرض.

2- تحسين حالة البيئة التي يعيش فيها الطفل، حيث يجب أن يكون الطفل مطمئنا.

3- اعطاءه حصة كافية من الحنان مع عدم ولدنته، وعدم توبيخه

4- عدم اعطاءه سوائل ثلاث ساعات قبل النوم

5- ايقاظه في منتصف الليل من أجل التبول.

ملاحظة: إذا أصبح السلس في البول مشكلة مزمنة، فهذا يستدعي علاج أعمق.

الكذب:

لا يُعتبر الكذب عرضاً مرضياً إلا إذ تكرر وأصبح عادة للطفل. يعتبر الكذب مشكلة بعد سن السابعة عندما يكون الولد قد فهم القواعد الاجتماعية. وهو يتخذ أشكالاً مختلفة تخدم أغراضا مختلفة أيضا. والواقع أنه لا يجب أن نطلق على الطفل تسمية الكذاب حتى لا نعزز هذا المفهوم لديه, كذلك يجب أن لا نتغاضى عنه بل إنه من الواجب أن نصحح له من دون أن نشعره بالعار. أما أشكال الكذب فهي:

ألكذب الادعائي و هو يحدث عادة عندما يبالغ الطفل في وصف تجاربه الخاصة فيجعل من نفسه بطلاً ينتزع الإعجاب. ويهدف هذا النوع إلى إحداث السرور في نفس السامع وبذلك يتحقق لدي الطفل إشباع حيله إلى السيطرة وتأكيد الذات.

الكذب الخيالي ويظهر هذا عند الاطفال نتيجة لقفزات خيالية في تصوراتهم. الواجب هو أن نكشف في الأطفال هذه القوة الخيالية ونوجهها وجهة صالحة.

الكذب الأناني حيث يكذب الأطفال رغبة في تحقيق هدف شخصي. وعلاج هذا النوع يتحقق عن طريق توفير الثقة المفقودة بين الصغار والكبار وجعل الطفل يعتقد أن هناك عطفاً عليه من الكبار يدفعهم دائماً لتحقيق العادل من مطالبه.

الكذب الإنتقامي يحدث نتيجة للإنفعالات الحادة التي يتعرض لها الطفل، ويغلب هذا النوع عند الأطفال الذين يحسون بالغيرة والغبن وعدم المساواة في المعاملة. و يتركز علاجه حول بناء الثقة في النفس و العدالة في معاملة الاطفال.

الكذب الوقائي يظهر عندما يكذب الطفل خوفا مما يقع عليه من عقوبة.

كذب التقليد هو الذي يكذب فيه الطفل تقليدا لمن حولهم.

الكذب العنادي هو الذي يحدث نتيجة للإرتياح الذي يجده الطفل في تحدي السلطة، خاصةً عندما تكون هذه السلطة قليلة الحنو وشديدة المراقبة في بيئة تتميز بالشدة والتعسف والقسوة.

علاج الكذب:

هناك أصولاً عامة يمكن أن يسترشد بها الآباء والمدرسون هي:

1- لا بد من التقليل من الميل إلى علاج الكذب بالضرب أو السخرية.

2- لا بد من أن نتأكد من نوع الدافع للكذب.

3- لا بد من أن نتأكد مما إذا كان الكذب نادراً أو متكرراً.

4- ينبغي أن نُجنب الطفل الظروف التي تُغري على الكذب وتُشجع عليه.

5- يجب إشباع حاجات الطفل الرئيسية، مثل حاجاته إلى الأمن والإطمئنان وحاجته إلى الثقة فيمن حولة.

6- يجب توفير أوجه النشاط والهوايات للأطفال وإعطائهم فرصة التعبير عن ميولهم ومواهبهم والتنفيس عن انفعالاتهم.

7- يجب تشجيع مُخيلة الطفل عن طريق قراءة الشعر والقصة. ومن المهم أيضاً أن يتصف الكبار المحيطون بالطفل بالصدق ويُظهروا إعجابهم واحترامهم للصادقين في أقوالهم وأفعالهم، فالطفل ميال إلى التقليد والمحاكة لمن حوله