**الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة**

ّ ذوي الاحتياجات الخاصّة بالمعنى اللغويّ، هم الأشخاص المصابون بحالة معيّنة أو مرض، ممّا يتسبّب في شعورهم بصعوبةٍ في فعل الأمور التي يفعلها الآخرون، لذا فهُم بحاجةٍ إلى مُقدّمي رعاية، ومعلّمين مُختصّين بالاحتياجات الخاصّة، أمّا المعنى الاصطلاحيّ لذوي الاحتياجات الخاصّة فهو فئة الأطفال أو الشباب التي تحتاج إلى اهتمام خاص، وهذا الاهتمام ليس من الأمور الضروريّة التي يحتاجها الآخرون وقد حصل اختلاف في وجهات النظر حول تسمية أصحاب الإعاقة بمصطلحَي ذوي الاحتياجات الخاصّة أو ذوي الإعاقة، إلا أنّ الأُمَم المتحدة اعتمدت مصطلح ذوي الإعاقة في البروتوكولات الخاصة بها، وقد اعتمدت منظّمة الصحة العالمية مصطلح الإعاقة كمصطلح يغطّي الsمشاكل التي تصيب هيكل الجسم أو وظائفه، فعلى المستوى الدولي اعتُمِدت كلمتا مُعاق وإعاقة لتصنيف أصحاب الإعاقة الذهنية والبدنية، أمّا مصطلح ذوي الاحتياجات الخاصة فمرفوض لعدة أسباب؛ أحدها أنّه يشمل العديد من الفئات وليس المُعاقين فقط.[  
  
إ ذوو الاحتياجات الخاصّة إنّ ذوي الاحتياجات الخاصّة بالمعنى اللغويّ، هم الأشخاص المصابون بحالة معيّنة أو مرض، ممّا يتسبّب في شعورهم بصعوبةٍ في فعل الأمور التي يفعلها الآخرون، لذا فهُم بحاجةٍ إلى مُقدّمي رعاية، ومعلّمين مُختصّين بالاحتياجات الخاصّة،[١] أمّا المعنى الاصطلاحيّ لذوي الاحتياجات الخاصّة فهو فئة الأطفال أو الشباب التي تحتاج إلى اهتمام خاص، وهذا الاهتمام ليس من الأمور الضروريّة التي يحتاجها الآخرون.[٢] وقد حصل اختلاف في وجهات النظر حول تسمية أصحاب الإعاقة بمصطلحَي ذوي الاحتياجات الخاصّة أو ذوي الإعاقة، إلا أنّ الأُمَم المتحدة اعتمدت مصطلح ذوي الإعاقة في البروتوكولات الخاصة بها، وقد اعتمدت منظّمة الصحة العالمية مصطلح الإعاقة كمصطلح يغطّي الsمشاكل التي تصيب هيكل الجسم أو وظائفه، فعلى المستوى الدولي اعتُمِدت كلمتا مُعاق وإعاقة لتصنيف أصحاب الإعاقة الذهنية والبدنية، أمّا مصطلح ذوي الاحتياجات الخاصة فمرفوض لعدة أسباب؛ أحدها أنّه يشمل العديد من الفئات وليس المُعاقين فقط.[٣] فنّ التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة لفنّ التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة قسمان، وهما كما يأتي: فن التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة من الكبار هناك بعض القواعد التي يجب اتباعها عند التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة من الكبار والبالغين:[٤] رسم الابتسامة عند التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة. تجنّب التحديق أو إظهار أي ردّ فعل عند رؤية أي شخص من ذوي الاحتياجات الخاصة، وذلك لتجنّب إحراجه. سؤال ذوي الاحتياجات الخاصة في حال حاجتهم إلى المساعدة، وتجنّب أخذ زمام المُبادرة دون عِلمهم، لئلا يشعروا بالشفقة. التحدث مع ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل إيجابيّ، والابتعاد تماماً عن التذمر أو التحدث عن المشاكل الخاصة. في حال كان الشخص من ذوي الإعاقات السمعيّة، فيجب التربيت على كتفه من أجل لفت انتباهه، ثمّ التحدث معه بتمهّلٍ وبشكل واضح. في حال كان الشخص من المُقعَدين، فيجب الجلوس عند التحدث معه، وذلك ليكون المُتحدِث على مستوى الشخص المُقعَد. في حال كان الشخص من ذوي الإعاقات البصرية، فمن الأفضل لمس يده ليعرف أنّ هناك من يتحدّث معه، ويُفضَّل وصف المكان الذي يتمّ التواجد فيه، مع ذكر أسماء الأشخاص الموجودين هناك. فنّ التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصّة من الصغار والمُراهقين هناك عدّة طُرق للتعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة من الأطفال الصِّغار والمراهقين، وتتمثّل تلك الطُرق فيما يأتي:[٥] عدم الخوف من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة؛ لأنّ وجود إعاقة ما لا يعني أنّ الأمر مُخيف. التعامل معهم بطريقة طبيعيّة؛ وذلك لأنّ بعض الأطفال والمراهقين يشكون أنّ لديهم شعوراً غير واثق تجاه إعاقتهم، لذا يجب التعامل معهم بشكل هادئ وطبيعي. التكلّم مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بذات الطريقة التي يتمّ بها التحدث مع أي طفل طبيعي آخر، دون استخدام أيّ تعبيرات طفولية أو نبرة صوت غير مناسبة معهم. التعرّف على نقاط القوة لديهم، ثمّ تشجيعهم على إظهار مواهبهم، والتعامل معهم بذات الطريقة التي يتم التعامل بها مع أندادهم الطبيعيّين. إتاحة المجال أمامهم من أجل مساندة من حولهم من الأشخاص؛ سواءً كان ذلك باحتضان إنسان محتاج للعاطفة، أو تقديم المساعدة في حال احتاج أحدهم مساعدةً في حلّ الواجبات المدرسيّة. النظر إليهم بالطريقة التي يودّون من الآخرين رؤيتهم بها، مع مراعاة احتياجاتهم والاستماع لهم. التعرّف على ماهية الإعاقة المُصاب بها الطفل، والتحدث مع أهل ذوي الاحتياجات الخاصة للحصول على معلومات لتحديد احتياجاته بشكل دقيق.[٦] احترام اختلاف الطفل عن الآخرين، مع تعليمه ألا يخجل من الأدوات التي يستخدمها، وألا يحاول الظهور بشكل طبيعي كباقي رفاقه، بل عليه تقبّل حاله وإعاقته، كما يجب تعليم من حوله بأن يقبّلوا اختلافه عنهم.[٦] دعوة الطفل للتعرف على أطفال آخرين ذوي احتياجات خاصة، وتعريفه على قصصهم، ممّا يُساهم في إشعاره بأنّ الحياة الجيدة ممكنة مع وجود إعاقة.[٦] تقبّل الطفل كما هو، وتعليمه بأنّ الكرامة الإنسانية لا تتأثّر بوجود الإعاقات لدى الإنسان.[٦] أنواع الإعاقات يُصنَّف ذوو الاحتياجات الخاصة إلى عدة أصناف، وهي كما يأتي:[٧] ذوو الإعاقة العقلية: تظهر هذه الإعاقة لدى الأطفال منذ سنّ الولادة وحتى الثامنة عشرة، وتكون مرتبطةً بالوظائف الذهنية لدى الطفل، ممّا يتسبّب في معاناته من صعوبات في التعليم أو في أداء المهارات اليومية، وتشمل الإعاقة العقلية كلاً من التصلّب الدرني، ومتلازمة داون، والتوحد الذي يظهر على شكل اضطرابات في النمو، والإدراك، والتواصل مع الآخرين، بالإضافة إلى وجود نقص في التفاعلات الاجتماعية والسلوكية. الإعاقة التعليمية: إنّ الإعاقة التعليمية هي جزء من الإعاقة العقلية، وتظهر بسبب وجود خلل في الجهاز العصبي المركزيّ، ممّا يظهر على شكل صعوبات في الاستماع، والحديث، والكتابة، والقراءة، والاستدلال، والمهارات الرياضية أو التنظيمية. ذوو الإعاقة الجسديّة: هي الإعاقة التي تظهر لوجود سبب ماديّ، وتؤثّر على النشاطات البدنية لدى الإنسان، مثل: الانتقال من مكان إلى آخر، أو تؤثّر على العضلات العصبية التي تشمل الكوادريا، والشلل النصفي، وضمور العضلات، والتهاب مفاصل الظهر، وتشوهات الأطراف، ومرض الأعصاب الحركية، ووجود خلل في تكوين العظام، ومرض أتاكسيا. ذوو الإعاقة الدماغية: هي أحدى الإعاقات التي تُلحِق الضرر بالدماغ بعد ولادة الطفل، ممّا يتسبّب في التدهور البدنيّ، أو المعرفيّ، أو العاطفيّ لدى الطفل، وقد يكون سبباً للإصابة بأورام الدماغ، أو التسمّم، أو السكتات الدماغيّة، أو الأمراض العصبيّة، أو مرض نقص الأكسجين. الإعاقات العصبية: هي الإعاقات التي تظهر في الجهاز العصبي لدى الأطفال بعد ولادتهم، وتشمل أمراض الزهايمر، والصرع العضوي، والباركنسون، والتصلّب المتعدد. الإعاقات البصرية: هي الإعاقة التي تظهر بسبب ضعف الحواسّ، وترتبط بشكل وثيق بالاتصال والمشاركة الاجتماعية. الإعاقات السمعيّة: تشمل ضعف السمع، أو فقدانه، أو الصّمم. إعاقات التخاطب: تشمل هذه الإعاقة عدم القُدرة على الكلام، أو صعوبةً في الفهم. الإعاقات النفسية: تشمل أنماط السلوك التي تُضعِف الأداء الشخصيّ أو الاجتماعيّ، وتشمل مرض الفصام، واضطرابات القلق، والاضطرابات العاطفية، والإجهاد، والذهان، والاكتئاب، واضطرابات التكيف. إعاقات تأخر النمو: تظهر هذه الإعاقات لدى الأطفال ما بين سنّ الولادة إلى خمس سنوات، ولم يوجد لها أي تشخيص معين إلى الآن.

**الصرع**

**الصرع هو أحد الأمراض المزمنة التي تصيب الدماغ، ويكون على شكل تشنّجات، نتيجة تكوّن موجات كهروكيميائيّة تؤثر على عمل الدماغ، ممّا يتسبب بخلل ما، كاضطراب حسي، أو تشنج عضلي، أو حتى الإغماء، وتستمرّ الأعراض لدقائق ثمّ تختفي، وتختلف من شخص لآخر بحسب المراكز المتأثرة من الدماغ. اعتقد قديماً أن الصرعَ نوع من الجنون، أو المس، واستخدمت طرق الشعوذة وطرد الجن لعلاجه، بالطبع هذا ليس له أساس علمي وغير صحيح، فهو ليس مساً ولا جنوناً، فنابليون بونابرات القائد الفرنسي الشهير، ونوبل صاحب الجوائز العالميّة في مختلف التخصّصات كانا مصابين بالصرع**

## الأسباب

ليس للصرع سبب مُحدد لدى نصف الأشخاص المصابين بهذه الحالة تقريبًا. أما لدى النصف الآخر فمن الممكن أن يعود سبب الإصابة بهذه الحالة إِلى عوامل مختلفة بما فيها الآتي:

* **التأثير الوراثي:**تسري بعض أنواع الصرع التي تُصنَّف حسب نمط الاختلاج الذي تعاني منه أو حسب جزء الدماغ المُتأثر في العائلات. وفي مثل تلك الحالات من المرجح أن يكون هنالك تأثير وراثي.

لقد وجد الباحثون علاقة تربط بعض أنواع الصرع بمورثات مُحددة، لكن تُعتبر المورثات لدى أغلب الأشخاص جزء من أسباب الصرع وحسب. وقد تؤدي بعض المورثات إِلى جعل الشخص أكثر تحسساً للظروف البيئية التي تُثير نوبات الاختلاج.

* **رضح الرأس:** يُمكن أن يؤدي رضح الرأس نتيجة التعرض إِلى حادث سيارة أو غير ذلك من الرضوح إِلى نشوء الصرع.
* **حالات الدماغ:** يُمكن أن تؤدي حالات الدماغ التي تُسبب تلف الدماغ إِلى الصرع مثل أورام الدماغ والسكتة الدماغية. تُعتبر السكتة الدماغية السبب الأول وراء الإصابة بالصرع لدى البالغين الذين تجاوزوا سن الـ 35 عام.
* **الأمراض المُعدية:** يُمكن أن تؤدي الأمراض المعدية مثل التهاب السحايا ومتلازمة العوز المناعي البشري المكتسب والتهاب الدماغ الفيروسي إِلى نشوء الصرع.
* **الإصابة ما قبل الولادة:** يكون الأطفال قبل الولادة سريعو الإصابة بتلف الدماغ الذي قد تُسببه عدة عوامل مثل إصابة الأُم بالالتهاب أو سوء التغذية أو نقص الأُوكسجين. وقد يؤدي تلف الدماغ هذا إلى الإصابة بالصرع أو الشلل الدماغي.
* **اضطرابات التطور:** يُمكن أن يرتبط الصرع في بعض الأحيان باضطرابات التطور مثل التوحد والورم العصبي الليفي

## . أسباب الإصابة بالصرع هناك عدة عوامل تحدث تغيّراً في تواصل الأعصاب فيما بينها، وبالتالي نوبات الصرع ومنها: التعرّض لضربة مباشرة في الرأس كالتعرض لحادث. عيب خلقي كوجود تشوّه في الدماغ. التهاب السحايا. نقص بعض المواد الغذائيّة مثل السكر، أو أملاح الكالسيوم أو المغنيسيوم. التسمّم. نقص الأكسجين أثناء الولادة. هزّ الأطفال بعنف. خلل في عمليّات الأيض. الإصابة بالحمى الشديدة في مرحلة الطفولة. توقف وصول الدم للدماغ بسبب الإصابة بجلطة قلبيّة، أو سكتة دماغيّة. أنواع الصّرع هناك نوعان رئيسيّان للصرع، وهما؛ الصّرع الجزئي وغالباً ما يُصيب جهة واحدة من الدّماغ، والصّرع الكامل والذي يُصيب جُزئي الدّماغ، وبشكلٍ عام فإنّ الأطفال والأشخاص البالغين لهم نفس أعراض الصّرع، إلّا أنّ بعض الحالات تُصيب الأطفال بشكلٍ أكبر، وتشمل؛ التشنّج، والحركة المتكرّرة، والشّعور بأحاسيس غير عاديّة، مثل؛ طعم غريب في الفم، أو شم رائحة غريبة.[٢] في بعض الأحيان قد يشعر الطّفل ما يجرى من حوله ويعي كلّ شيء، ولكن في الحالات الأُخرى فإنّه يكون فاقداً للوعي، ولا يتذّكر أي شيء في فترة وقوع النّوبة الأعراض

لأن الصرع ينشأ نتيجة وجود نشاط غير طبيعي في خلايا الدماغ فقد تؤثر نوبات الاختلاج على أي عملية يُقوم بتنسيقها الدماغ. وقد تتضمن علامات وأعراض نوبات الاختلاج الآتي:

* التشوش الذهني المؤقت
* نوبة من التحديق
* حركات اهتزازية في الذراعين والساقين لا يُمكن السيطرة عليها
* فقدان الوعي أو الإدراك
* أعراض نفسية مثل الخوف والقلق وألفة الرؤية

وتتفاوت الأعراض حسب نوع الاختلاج. ويميل مريض الصرع إِلى التعرض إِلى نفس النوع من نوبات الاختلاج في كل مرة في معظم الحالات، وبالتالي ستكون الأعراض متشابهة من نوبة لأُخرى.

عادةً ما يُصنف الأطباء نوبات الاختلاج على أنها أما مركزية أو مُعممة حسب الكيفية التي يبدأ فيها النشاط غير الطبيعي في الدماغ.

كيفية اتدخل الصرع عند الطفل

قد يتخلص أغلب مرضى الصرع من الاختلاجات عن طريق تناول أحد الادوية المضادة للاختلاجات التي تُعرف أيضاً بالأدوية المضادة للصرع، فيما قد يتمكن الآخرون من تقليل وتيرة الاختلاجات وشدتها عن طريق أخذ تركيبة من الأدوية.

يُمكن للأطفال المصابين بالصرع الذين لا يُعانون من أعراض الصرع عدم الاستمرار بأخذ الأدوية في نهاية المطاف، ويُمكنهم التمتع بحياة لا تشوبها الاختلاجات، كما يمكن للعديد من البالغين التوقف عن تناول الأدوية بعد مرور عامين أو أكثر دون أن يُصابوا بالاختلاجات. يعمد الطبيب إِلى تقديم النصح بشأن الوقت المناسب للتوقف عن أخذ الأدوية.

يُمكن أن يكون العثور على الدواء المناسب والجرعة المناسبة أمراً معقداً. وسيضع الطبيب حالتك ووتيرة الاختلاجات وعمرك وغيرها من العوامل بعين الاعتبار عند اختيار الدواء لك، كما سيقوم الطبيب أيضاً بمراجعة جميع الأدوية الأُخرى التي تتناولها للتأكد من عدم تأثُرها بالأدوية المضادة للصرع.

من المرجح أن يقوم الطبيب أولاً بوصف دواء واحد بجرعة منخفضة نسبياً، وقد يزيد الجرعة تدريجياً إِلى أن تتم السيطرة على الاختلاجات على نحو جيد.

قد تترافق بعض الأدوية المضادة للاختلاجات مع بعض الآثار الجانبية. وقد تتضمن بعض الآثار الجانبية البسيطة الآتي:

* الإِرهاق
* الدوار
* السُمنة
* تضاؤل كثافة العظم
* طفح جلدي
* فقدان التناسق الجسدي
* مشاكل في النطق
* مشاكل الذاكرة والتفكير

المزيد من الآثار الجانبية الشديدة لكنها نادرة الحدوث:

* الاكتئاب
* أفكار وسلوك انتحارية
* طفح جلدي شديد
* انتان في بعض أعضاء الجسم المُحددة كالكبد

ولتحقيق أفضل سيطرة ممكنة على نوبة الاختلاج باستعمال الدواء اتبع الخطوات التالية:

* خذ الدواء بموجب الوصفة الدوائية تماماً:
* الحرص الدائم على الاتصال بالطبيب قبل استعمال الدواء العميم أو قبل أخذ الأدوية الموصوفة الأُخرى أو العقاقير المتاحة دون وصفة طبية أو العلاجات العشبية.
* الامتناع التام عن التوقف عن أخذ الدواء قبل التحدث مع الطبيب أولاً:
* يجب إعلام الطبيب فوراً عند ملاحظة زيادة الشعور بالاكتئاب أو الشعور المستجد بالاكتئاب أو أفكار انتحارية أو تغييرات غير طبيعية في المزاج أو في السلوك.
* إخبار الطبيب في حال كُنت تُعاني من الصداع النصفي: قد يوصف الأطباء أحد الأدوية المضادة للصرع التي يُمكن أن تمنع إصابتك بنوبات الصداع النصفي وتعالج الصرع.

# التبول اللاإرادي

# أسباب التبول اللاإرادي  هناك عدة أسباب وراء حدوث التبول اللاإرادي، وتختلف من طفل لآخر وهي:[٢] أسباب نفسيّة كقلة الاهتمام بالطفل، أو نتيحة غيرته من أحد أفراد الأسرة، خاصّة عند ولادة طفل جديد. جينات وراثيّة في حال قد عانى أحد الأبوين أو كلاهما من هذه المشكلة في مرحلة الطفولة. وجود مشكلة عضويّة مثل التهاب المسالك البوليّة، أو قلة سعة المثانة، أو التهاب اللوزتين، أو الإصابة بالسكري النوع الأول، أو بالديدان المعويّة مثل الدودة الدبوسيّة التي تتواجد على الخضار والفواكه، فيصاب بها الطفل إذا ما أهمل غسلها قبل أكلها، وتقوم هذه الدودة بوضع بيوضها عند فتحة الشرج، ممّا يهيّح المنطقة، ويتسبّب بالتبول اللاإرادي، أو الإمساك. ناول الأطعمة التي تحتوي على الميثل زانثين مثل الشاي، والشوكولاتة، فهي مادة مدرة للبول. إصابة الطفل بمرض ما يؤثر على نموّه الإدراكي، فلا يستطيع إدراك حاجته للذهاب إلى دورة المياه، مثل البلاهة المنغولية، وفرط الحركة. النوم بعمق بحيث لا يستشعر الطفل حاجة المثانة لإفراغ ما بداخلها.

# أعرض أتبول الارادي

# تظهر المشكلة بانسياب البول تلقائياً وبشكل متكرر تتراوح بين مرتين إلى ثلاث مرات اسبوعياً عند الطفل الذي تجاوز سن الثلاث سنوات خلال النهار أو خلال النوم. وقد يكون التبول اللاإرادي "أوليا" حيث يظهر المرض في عدم قدرة الطفل منذ ولادته وحتى سن متأخرة على ضبط عمليه التبول؛ وقد يكون "ثانويا"؛ حيث يعود الطفل إلى التبول ثانية بعد أن يكون قد تحكم بنفسه لمدة ست أشهر أو أكثر.  الأسباب وعوامل الإصابة بالمرض ليس هناك أسباب معروفة لحدوث المرض، ولكن بعض العوامل تزيد من نسبة حدوثه، ويمكن تلخيصها بالتالي: 1) أسباب عضويه مثل التهاب اللوزتين أو حدوث التهابات بمجرى البول أو صغر حجم المثانة أو الإصابة بالسكري أو الإمساك الشديد، وفي بعض الحالات يكون السبب هو الإصابة بالدودة الدبوسية، وهي دودة صغيرة للغاية يميل لونها إلى الأبيض، تتواجد بكثرة في الخضراوات والفواكه الملوثة وغير المطبوخة جيداً، تضع هذه الدودة بيضها ليلاً أثناء نوم الطفل على فتحة الشرج ما يؤدي إلى تهيج المنطقة وحدوث التبول اللاإرادي. 2) أسباب نفسية وأبرزها التفكك الأسري والغيرة بسبب ولادة طفل جديد في الأسرة. 3) عامل وراثي أو جيني حيث تزداد نسبة الإصابة بالمرض إذا كان أحد الوالدين أو كلاهما قد عانى من هذه المشكلة أثناء الطفولة. 4) تناول المشروبات والسوائل المحتوية على مادة الميثل زانثين وذلك لتأثيرها كمدر للبول، وتتواجد هذه المادة في الشاي والقهوة والشوكولاته. 5) النوم العميق لدى بعض الأطفال قد يكون سبباً للإصابة بالمرض حيث يكون الطفل غير قادر على استشعار حاجته في الذهاب لدورة المياه أثناء النوم ليلاً، ويمكن حد هذه المشكلة من خلال إعطاء الطفل فرصة النوم لمدة ساعة أثناء النهار. 6) وجود مرض يؤثر على النمو الإدراكي للطفل، مثل الإصابة بمتلازمة داون، والذي يجعل الطفل

# غير قادر على ادارك حاجته في الذهاب لدورة المياه. كما أن الأطفال المصابين بمرض فرط الحركة ونقص التركيز يعانون عادةً من تأخر بسيط في النمو الإدراكي مما يجعلهم عرضه للإصابة بالتبول اللاإرادي.

# يُعتبر خروج البول بشكلٍ غير مقصود من الأعراض الرئيسيّة للإصابة بالتبول اللاإراديّ، ويؤدي ذلك إلى ملاحظة وجود بول على الملابس الداخليّة للأطفال، أو على السرير، وفيما يتعلق بالأعراض التي قد تظهر في حال وجود مشكلة صحيّة أخرى تؤدي إلى التبول اللاإراديّ في النهار، فنذكر منها ما يأتي:[٣] التبول أكثر من ثماني مرات في اليوم الواحد. عدم إفراغ المثانة بشكلٍ كامل عند استخدام المرحاض للتبول. انخفاض عدد مرات الدخول إلى الحمام وتفريغ المثانة، إلى ما يتراوح بين 2-3 مرات يوميّا، حيث إنّ عدد مرات التبول الطبيعيّة في اليوم الواحد لدى الأطفال يتراوح بين 4-7 مرات. ملاحظة قيام الطفل ببعض الحركات غير الاعتياديّة، مثل التشنّج أو الارتباك، والقرفصاء، وضمّ القدمين، وذلك لتجنّب خروج البول بشكل لاإراديّ. أمّا بالنسبة للتبول اللاإرادي الليليّ فيُعدّ من المشاكل الشائعة لدى الأطفال، ولا يكون مصحوباً بأيّ مشاكل صحيّة في الغالب، خاصةً في حال كان من المشاكل الشائعة بين أفراد العائلة في الصِغَر، ومن الأعراض التي قد تدلّ على وجود مشكلة صحيّة تؤدي إلى حدوث التبول اللاإرادي الليليّ:[٣] التبول على الفراش أثناء النوم بين 2-3 مرات في الأسبوع الواحد لمدّة تزيد عن ثلاثة أشهر متتالية. التبول على الفراش أثناء النوم بشكلٍ يوميّ. عودة مشكلة التبول اللاإراديّ بعد انقطاعها لمدّة دامت ما يقارب الستة أشهر.

# كيفية اتدخل

# يتركز علاج المشكلة على جهتين هما "التدخل والعلاج السلوكي" وهو العلاج الأولي والموصى به تفادياً لحدوث الآثار الجانبية السلبية الناتجة عن "العلاج الدوائي" وحدوث الانتكاس ورجوع ظهور المشكلة بعد قطع استخدام الادوية المتبعة بنسبة تصل إلى 80 %؛ ولما له دور علاجي كبير بالرغم من تأخر تأثيرها يصل إلى شهور مقارنة بظهور التأثير العلاجي الدوائي المبكر خلال أسبوعين من بدء استخدامه. أولا: التدخل السلوكي يتركز التدخل السلوكي على شقين احدهما بسيطاً من خلال: - توعية الأبوين خاصة الأم على عدم طرح المشكلة أمام الآخرين وتوبيخ الطفل ومعاقبته على ذلك والتأكيد لهم أنها مشكله مؤقتة يقل تأثيرها تدريجيا مع الزمن. - من الضروري جدا تنبيه الطفل على الذهاب إلى الحمام مره واحده على الأقل كل ساعتين. - حث الطفل على تقليل شرب السوائل والمواد المحتوية على الميثيل زانثين بعد السادسة مساءً أو على الأقل قبل النوم بثلاث ساعات. - ولا ننسى ضرورة أن يكون غذاء الطفل صحياً خالياً من التوابل والموالح والسكريات وزيادة أكل الخضراوات مع تقليل أكل اللحوم ذلك لأن اللحوم تجعل البول حمضياً خلافاً لما يجب أن يكون قاعدياً. - على الأم بذل جهد إضافي بإيقاظ الطفل ليلا بعد ساعة ونصف من نومه وتكرار ذلك بعد ثلاث ساعات من نومه لقضاء حاجته. - يجب التركيز على نظافة الطفل ونظافة ملابسه الداخلية لما لها من دور في حماية الطفل من الحرج الاجتماعي والنفسي وتفادي حدوث التهابات وإصاباته بالعدوى. - يجب على الأم أن تكون صبورة وتتحلى بالهدوء ولا ينعكس ضيقها من هذه المشكلة على طفلها؛ لأن ذلك سيشعره بالضيق لعدم قدرته على التحكم بنفسه

# 