



## الاضطرابات الانفعالية

الخوف : طبيعيا اذا حدث لمدة قصيرة

- الخوف من فراق الام في عمر الثمانية و العشرة اشهر
- الخوف من الحيوانات بعمر الـ2-3 سنوات
- الخوف من الغرباء في هذا العمر أيضا.

## القلق:

من العوامل المساعدة على حدوث القلق عند الاطفال :

- العامل الوراثي
- قلق الابويين ينتقل الى طفليهما ( عدوى القلق)
- من الصعب فصل العوامل البيئية و الوراثية و البيولوجية
- سريريا: اضطراب سلوكي .

## • أولاً: قلق الانفصال Separation Anxiety:

- خوف لامبررله من ابتعاد الام او المربي.
- يظن الطفل ان هذا الانفصال دائم.
- سببه قد يكون كارثة حلت بالام كالقتل او اصابتها بمكروه.
- رفض الذهاب للمدرسة خوفا من الانفصال،
- رفض البقاء في المنزل او النوم وحيدا.
- اعراض جسدية الام، صداع، القيئ، عند توقع الانفصال.
- الكوابيس الليلية حول الانفصال .
- الانزعاج الشديد عند الانفصال: كالبكاء او القلق، العناد.

\*\*\*\*\*

• ثانيا-القلق الرهابي عند الاطفال.

• ثالثا -اضطراب القلق الاجتماعي

## -اكتئاب الطفولة-

هو شعور بالحزن و الضيق والأسى و بعض الاضطرابات السلوكية .  
الاعراض حسب العمر:

### -السنة الاولى:

- اعرض حيوية كاضطرابات الطعام : رفض الطعام
- انتقاء نوع معين من الطعام .
- قلة نمو الجسم ،اضطراب النوم ،رفض المداعبة ،
- كسل شديد ،بكاء شديد غير مفسر ،اثارة و نزق.

### -قبل سن المدرسة-

اضطرابات سلوكية،: - فرط الحركة - العدوانية  
نكوص او تراجع في التطور كسلس البول او التراجع اللغوي.

-اكتئاب سن المدرسة و المراهقة

اعراض وعلامات: الاكتئاب العادية

- المقنع: كالتشكايات الجسدية او العضوية،

-كثرة السقوط او الحوادث او الكسور ،

- احيانا محاولات انتحارية ، احساس بالذنب ،

- مثل و كسل دراسي ،مشاعر من الغربة او العزلة ،

- تعب و ارهاق ، توهم المرض او داء المراق .

-اضطرابات سلوكية،كذب ،سرقة، التراجع الدراسي.

التدبير: -المعالجة الدوائية :مضادات الاكتئاب حسب الحاجة.

-المعالجة النفسية الداعمة،

مساعدة الاهل على حل المشاكل فهم الصرعات بين الاهل والطفل.

## -اضطراب تنافس الاخوة او الغيرة Sibling Rivalry-

1-عابر: نسبة عالية يبدون درجة من الاعراض الانفعالية او السلوكية او الغيرة عند ولادة اخ او اخت اصغر منهم

2- اضطراب تنافس الاخوة.

- تكثر عند البنات

- بعد ولادة أخ او أخت او خلال اشهر من ذلك.

- تتظاهر باضطرابات سلوكية تجاه المولود : العدوانية، الاعتداء التعصيب

- حقد، فقدان الحنان تجاه المولود

- القلق، انعزال الطفل عن اسرته

- سلوك تحد و معارضة ،زيادة الطلبات ، اضطراب في النوم.

- اضطرابات تراجعية في التطور :تراجع التطور السلوكي ( تراجع في

المهارات السابقة او في اكتساب مهارات جديدة :سلس البول، تراجع

النطق...)

عادات صبيانية ، تقليد المولود الجديد.

- رهاب المدرسة او رفض الذهاب للمدرسة

- خوف عند مغادرة الطفل المنزل للذهاب للمدرسة

- يؤدي لامتناع ورفض الطفل الذهاب للمدرسة و البقاء في البيت.

- يبدو على الطفل أعراض القلق و الخجل مع بعض الاعراض الجسدية ( كالمغص او الاقياء)

- بعد ساعة او اقل يعود الطفل لحالته السوية من الضحك و اللعب بعد ان يكون وقت الذهاب للمدرسة قد تأخر .

- يكون الطفل عادة ذكيا ذو تحصيل دراسي جيد

- يرغب في الذهاب للمدرسة ولكنه لا يستطيع مقاومة هلع الانفصال.  
ينجم المرض اما عن :

- قلق الانفصال

- عن سوء معاملة الاصدقاء في المدرسة

- التقصير الدراسي بسبب اضطرابات عضوية: عينية او اذنية .. او نفسية.

- تكثر عند العائلات ذوي السيطرة للام حيث لم يتعود الطفل على ترك امه.

## -الهروب من المدرسة-

هو شكل من اشكال اضطراب السلوك المتوافق اجتماعيا .  
يغادر الطفل البيت لكنه لا يذهب للمدرسة وليس لاهله علم بذلك،

يكثر عند الاطفال المشاكسين

التدبير:

-دعم الطفل في الذهاب للمدرسة

-حذف الاسباب المؤهبة

- معالجة نفسية

- اشترك المدرسة في العلاج.



• اشتكت ادارة المدرسة من أن أحد الطلاب يقوم بين الفترة و الأخرى بحركات غريبة :

- يكشر في وجه استاذة، يقع القلم من يده

• يبصق في الأرض ،

• يصدر صوتا غريبا،

• تتكرر الأعراض بشكل غير منتظم

• منذ اكثر من سنة.

## Tics Disorders. اضطراب العرات.

العرات هي حركات تتصف بما يلي :

- 1- غير ارادية لكن من الممكن كبتها لمدة قليلة
- 2- متكررة
- 3- سريعة
- 4- غير نمطية
- 5- ذات بدء فجائي
- 6- لاتخدم أي هدف
- 7- تختفي ليلا
- 8- تصيب مجموعة عضلية محددة

-تكثر عند الذكور، القصة العائلية تدل على توتر و قلق عند الطفل.

قد تكون : -موجودة بشكل طبيعي - او مرضي.

قد تكون :بسيطة مركبة.

قد تكون: - صوتية -حركية

-من العرات الحركية: طرف العين، هزة الرقبة او الكتف،ضرب الراس ،

القفز على قدم واحدة،نكش الانف، نتف الشعر، تكشير الوجه.

- من العرات الصوتية: النحنة،التنشق،النباح،،تكرار كلمات، بذاعة.

## التصنيف:

1- العرات العابرة: تستمر لمدة اقل من سنة، بعمر 4-5 سنوات.

2- العرات المزمنة لمدة اكثر من سنة.

3- متلازمة دولا توريت syndrome de la tourette:

- عرات صوتية و حركية متعددة مشتركة

- تشاهد بسن المراهقة، وقد تستمر للبلوغ.

تتكون من أ- عرات حركية متعددة.

ب- عرات صوتية انفجارية متعددة متكررة: نخر، بذاعة.

العلاج: ادوية: -مضادات النفاس: مثل بيموزيد، هالوبيريدول

-مضادات الاكتئاب: مضادات قبط السيروتونين.

-المعالجة السلوكية.

## سلس البول اللاارادي اللاعضوي Eneurosis

- يولد الطفل وهو غير قادر على التحكم بالمصرات

- خلال السنة الاولى يبدأ الطفل بالسيطرة الجزئية عليها خلال النهار خاصة اذا لاقى تشجيعا من امه بابتسامة او بتشجيع اذا وصل لمكان التبول قبل نزول البول،

- خلال السنة الثانية يزداد نضج الجهاز العصبي فيبدأ الطفل بالسيطرة الجزئية على البول ليلا مع ترافقها بقلّة النوم العميق  
- تكتمل السيطرة عادة في نهاية السنة الثانية او خلال السنة الثالثة .

## سلس البول اللاعضوي اللاارادي

-افراغ بول لا ارادي، بالليل او النهار، بعد عمر 4-5 سنوات

- يكثر عند الصبيان حيث يشاهد عند 3-8% من الاطفال

- غالبا من ذوي الذكاء المتوسط او اقل من ذلك

- غالبا ما يكون العامل الوراثي او القصة العائلية شائعة.

-سلس البول البدئي: عدم السيطرة على المصرة البولية بعد 4-5 سنوات

- مكتسب: عند فقد التحكم بالمصرة البولية بعد امتلاكها.

# الأسباب

- الأسباب العضوية : يكون التبول ليلي و نهارى مع استحالة التحكم بالببول نهارا .

- اسباب عامة :

- التهاب المثانة، صغر حجم المثانة، التشوهات الخلقية،

- ضخامة اللوزات الشديدة التي قد تؤدي لصعوبة التنفس و بالتالي لارتفاع نسبة  $CO_2$  الذي يؤدي للنوم العميق و قلة السيطرة على المثانة.

- الأسباب العصبية- الصرع الليلي .

- عدم نضج الجهاز العصبي وفشله في تكوين الفعل المنعكس الشرطي: عدم اليقظة عند امتلاء المثانة.

- النوم العميق

## الاسباب النفسية:

تعتبر من الاسباب الشائعة لسلس البول الثانوي:

- القلق، الغيرة بين الاخوة، الكبت النهاري،
- الخلافات العائلية العميقة او الحرمان العاطفي ،
- القسوة و العقاب و التهديد، الاستشفاء ،
- الفشل الدراسي و صعوبات التأقلم المدرسي .

## الانذار و التطور :العلاج:

- يشفى 60% من الصبيان و75% من البنات عفويا قبل سن الـ 14 .  
-تعليمات عامة:

-الامتناع عن ضرب الطفل او تأنيبه او الاستهزاء به.

-فهم صراعات الطفل ومساعدته على حلها وطمأنة الاهل حول الحالة.

-تقليل السوائل خاصة المدرة كالشاي في المساء ( محل خلاف حول فائدتها)؟

- التبول قبل النوم، ايقاظ الطفل للتبول بعد النوم بمدة قصيرة.

- زيادة مدة حبس البول النهاري.

-التشجيع بالمكافأة كلما استطاع الطفل ضبط مصرته ليلا.

-العلاج السلوكي الشرطي:جرس رنان موصول بدارة كهربائية تتفعل عند بدء التبول.

-الادوية:مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقة:مضادة للكولين - ايميبرمين،

كلوميبرمين، اميتريبتيلين: بجرعة واحدة مسائية 10-25ملغ لعمر اقل من 10 سنوات و25-50ملغ للاعمار الاكبر،لمدة ستة اشهر

## سلس الغائط: Encopresis

- يعرف باخراج البراز في اماكن غير مناسبة سواء كان اراديا او لا اراديا .
- يشاهد بين 6-12 سنة
- قد يكون عرضا مستقلا او في سياق امراض اخرى.
- الاسباب:1-التخلف العقلي و التوحدالطفلي.
- 2- قد يصاحب بعض الامراض النفسية المترافقة بامساك.
- 2- التبرز في الطريق : عدم تلبية منعكس التغوط كما في المدرسة
- 3-الاضطرابات الانفعالية ،القلق ،الصراعات في العائلة و الغضب.
- التدبير: -علاج الامساك و تدبيره.
- سلوكية:زيادة الاستمساك النهاري. معالجة نفسية مديدة.



## اضطرابات الاكل

1- القمه ورفض الطعام: اذا كان فقد الشهية غير مترافق بمرض عضوي فالسبب نفسي و غالباً ما يرافقه اقياء غير مفسر.

الاسباب: -وسيلة للفت الانتباه من قبل الطفل

- السيطرة على الاهل و اثبات الذات.

-السلبية خاصة بعمر 2-4سنوات وهو سلوك شائع عند الاطفال (رفض كل شيء)

-القلق و الحزن .

-انشغال الطفل باحلام اليقظة و التخيلات عن تناول الطعام.

-سلوك الابوين الصارم حول الطعام او التهديد المستمر خاصة اثناء تناول الطعام فيكون رد فعل الطفل رفض الطعام.

## -التدبير :

-حسن التعامل مع الطفل دون تهديده: جعل وقت الطعام للمرح و الحنان و ليس للتوتر و القسوة.

-طمأنة الاهل ان صحة الطفل جيدة ولا داعي للخوف .

- تنظيم وقت الوجبة حسب رغبة الطفل وان تكون كمية الوجبة متناسبة مع حاجات الطفل و ليس اكثر .

2- الوحم او شهوة الطعام غير الطبيعية

إما ضمن: - مرض اخر كالتوحد،

- حالة مستقلة عند الاطفال قبل دخول المدرسة.

## -البيكاPica:

تناول لمواد غير غذائية: الطين،الدهان، نشارة الخشب، الاسفنج...

- تشيع هذه الظاهرة عند المتخلفين عقليا

- عند وجود صرعات بين الطفل و الاهل

- الحرمان العاطفي بسبب فقد الاب...

- تعالج حسب السبب.

## متلازمة الطفل المضطهد Child Abuse

هو الطفل الذي يتعرض للاذى والاساءة و سوء المعاملة الصريحة.  
تتضمن اشكال الإساءة:

- الأذى الجسدي - الأذى العاطفي - الأذى الجنسي - الإهمال.  
عوامل الخطورة والحدوث:

- في الولايات المتحدة هناك أكثر من مليون حالة جديدة مثبتة سنوياً من الإيذاء الجسدي للأطفال

- هناك 2000 - 4000 حالة وفاة بسوء المعاملة سنوياً.

- الأطفال الصغار هم الأكثر تعرضاً للأذى الجسدي:

- 33% من الأطفال الذين تم إيذاؤهم جسدياً هم تحت سن 5 سنوات

- 25% هم بين 5 - 9 سنوات.

- النساء ( وخاصة الأم ) أكثر إيذاء للأطفال من الرجال .

- يشاهد في كل الطبقات الاجتماعية و الاقتصادية

- يكثر في العائلات الفقيرة و المنعزلة اجتماعياً أو حالات ضعف الرابطة أو التعلق بين  
الطفل و والديه.

- الآباء الذين عانوا من الاضطهاد : قد يوقعون الأذى بنسبة أكثر من غيرهم

أو يسمحون بممارسة الاساءة على أطفالهم دون الدفاع عنهم.

## صفات الأطفال المضطهدين :

-الأطفال المفرطي النشاط قد يتعرضون للإضطهاد أكثر من غيرهم.

-نقص التطور الروحي الحركي عند الطفل أو الخداج يزيدان من إهمال الأهل لأطفالهم أو إساءة معاملتهم.

- غالباً ما يبدأ الأذى منذ السنوات الأولى للعمر و حتى المراهقة  
الأذيات الجنسية:

تتزايد الأذيات الجنسية بشكل اوسع في المجتمعات الغربية

و خاصة الولايات المتحدة حيث تسجل أكثر من 150 الف حالة سنويا

- أكثر من النصف يرتكبها أفراد من العائلة :

- خاصة من الذكور ( الأب أو زوج الأم ، أصدقاء العائلة و نادرا الغرباء).

- يكثر الإضطهاد الجنسي في حالة الأم المريضة أو السلبية أو لا مبالية

- اذا كان الأب كحوليا أو مستهترا و في حالات الخلافات العائلية المستمرة

## الأثار النفسية لسوء معاملة الأطفال:

- 1- اضطرابات سلوكية مبكرة او متأخرة عند الطفل .
- 2- التأهب لكثير من الأمراض النفسية:القلق ،الاكتئاب،اضطرابات الشخصية
- 3- اضطراب الشدة ما بعد الرض.
- 4- يؤدي لتوليد الخوف و عدم الثقة بالنفس لدى الطفل و العزلة الاجتماعية.
- 5- يتكون لدى الطفل حقد و عنف دفين يتفجر في أي لحظة مناسبة
- 6- الأذيات الجنسية تعرض الطفل في المستقبل للقلق و الاكتئاب و الرهاب و سوء التلاؤوم و العدوانية الشديدة.
- 7- قد يحدث تطور مبكر سابق لأوانه Precose بسبب تحميل الطفل مهام الأب أو الطلب من الطفل مهام تفوق عمره و ايدائه إذا لم يقم بها مما يترتب عليه لجوء الطفل لوسائل الدفاع النفسية غير الناضجة لحماية نفسه من الأذى.
- 8- التأخر الدراسي و صعوبات التلاؤوم و التعلم .

## ظروف كشف سوء المعاملة أو الإهمال

- يجب الشك عند كل طفل يبدي قصة و تظاهرات لأصابة غير وصفية و تتماشى مع عمل متعمد .

- محاولة الأهل إخفاء الحقيقة أو المراوغة أو إعطاء معلومات غير صحيحة .  
- كدمات او جروح مفتعلة .

- علامات الخوف و الذعر على الطفل و تهديده من قبل الأهل .

### علامات الإهمال

- 1- نقص الوزن و تراجع التطور الروحي الحركي.
- 2- إهمال النظافة و العناية الشخصية
- 3- اضطرابات النوم أو شذوذ السلوك الغذائي أو اضطرابات سلوكية أخرى.
- 4- السعي لجذب الانتباه و طلب الطفل البقاء في المشفى و طلب الأمن –
- 5- التبول أو التبرز في أماكن غير ملائمة.
- 6- الشكوى من ألم في الناحية الشرجية أو التناسلية أو سلوك جنسي غير ملائم أو مبكر.
- 7- الهروب من المنزل أو محاولات الانتحار المبكرة.

## التدبير:

- عندما يشك الطبيب بحالة عنف أو إساءة أو إهمال نحو الطفل عليه أن يتدخل سريعا و يرسل تقريرا للجهات المعنية.
- يقبل الطفل في المشفى للتقييم الجسدي و النفسي.
- علاج متلازمة اضطراب الشدة ما بعد الرض.
- العلاج النفسي اللازم للطفل و مساعدته على تجاوز المشكلة
- العلاج النفسي للشخص المضطهد و العائلة

# الأثار النفسية على الأطفال الناجمة عن الحروب

تعتبر الحروب من الشدات و الكروب الكبيرة التي يتعرض لها الأطفال وخاصة في مراحل العمر المبكرة.

أذيات الحروب على الأطفال :

1- فقدان أحد الأبوين

2- الوقوع في معتقلات الأسر

3- التعرض للتعذيب الجسدي و المعنوي و النفسي و الالهانة

4- مشاعر اليأس عند مشاهدة مناظر الحرب و القتل و الدمار و

التشرد

5- الاهمال و سوء التغذية و فقدان امكانيات التعلم

6- كثرة التعرض للأمراض و الأوبئة و قلة العناية الصحية



الأثار النفسية الناجمة عن الحروب:

الحالة الشائعة هي متلازمة ما بعد الرض أو الكرب

التدبير:

- فصل الطفل عن مكان الحرب و تأمين جو من الأمان و الطمأنينة له.
- العلاج النفسي الداعم بالتعرف على الحالة و مساعدة الطفل على تفهم الواقع و تحسين نظرتة لحالته .
- اللجوء للمنظمات الدولية لمراعاة واحترام حقوق الطفل زمن الحرب
- قد نلجأ لوصف بعض مضادات القلق أو الاكتئاب حسب الحالة.

## مص الابهام finger sucking

يبدأ الطفل بمص اصابعه بعيد الولادة مانحا اياه نوعا من التسلية  
يشاهد عند 83 % من الاطفال، خاصة البنات،

يرافق الجوع في بداية الحياة،

اما استمرارها بعد عمر 3-5 سنوات يدل على توتر الطفل اي عدم  
اشباع حاجات الطفل النفسية او الحرمان او قلق الارضاع  
ليس لها اي دلالة تشخيصية.

التدبير : طمأنة الاهل و عدم ضرب الطفل و عدم توبيخه و خاصة  
امام الاخرين

– اشباع حاجات الطفل الطعامية و العاطفية

– صرف انتباه الطفل عن هذه العادة بمحاولة شغل ايدي الطفل  
بالالعاب واخيرا العلاج السلوكي

## قضم الاظافر: nail betting

من الحالات الشائعة التي قد تدل على بعض الصفات العصابية في ثلث الحالات.

يعبر عن سلوك عدواني وعلى النشاط الزائد و التهيج لدى الطفل ( عكس مص الاصابع الذي هو سلوك الهدوء و البلادة و الاستسلام للواقع).

من هنا يفضل توجيه الطفل نحو الاهتمامات الحركية الايجابية كالرياضة او اللعب المنتظم .

يفضل من الاهل عدم الالاحاح على الطفل في ترك هذه العادة بل توجيه انتباهه لاعمال ايجابية و عدم التركيز على المشكلة .