

برنامج يساعد الأطفال لديهم صعوبة في النوم



وأظهرت النتائج أن أطفال المجموعتين اللتين استخدمتا البرنامج وتوصياته ناموا بسهولة وفترة أطول في الليل وأن الأمهات أكن تحسن نوعية نومهن وتلاشي توترهن العصبي وكابتهن وأرهاقهن بالمقارنة مع مجموعة المراقبة الثالثة التي ظلت على طرقها المعتادة.

وقالت رئيسة فريق الباحثين مندل إن تحسنا كبيرا سجل في غضون أسبوع واحد مشيرة إلى انخفاض عدد المرات التي يستيقظ فيها الأطفال وفترة استيقاظهم بنسبة 50 في المئة فضلا عن تقصير المدة المطلوبة لتنويمهم.

وأكد جميع الآباء تقريبا أنهم سيواصلون تطبيق البرنامج حتى بعد انتهاء البحث. ويتوفر البرنامج حاليا على موقع شركة جونسون اند جونسون كأحدى الأدوات لتحسين نوعية النوم.

الخاصة تحديدا بطفولها. وعلى سبيل المثال إذا كان الوالدان يستخدمان الهز في محاولة تنويم الطفل فإن البرنامج يقترح وضع الطفل في الفراش يقظا ، وسيغفو من تلقاء نفسه على الأرجح. وإذا كان الطفل يستيقظ جائعا بعد ساعات من نومه فيمكن أن يحاول الوالدان التوقف عن تغذيته أثناء الليل وعندما سيغفو نائما طوال الليل لأنه لم يعد ينتظر تغذيته في هذه الفترة.

شاركت في الدراسة 264 أم مع أطفالهن ، وكلف فريق البحث مجموعتين من الآباء والأمهات باستخدام البرنامج ومجموعة مراقبة ثالثة باتباع طرقها المعتادة في وقت تنويم الطفل. كما طلب من إحدى المجموعتين العامتين وفق البرنامج أن تعتمد طريقة من ثلاث خطوات بينها الحمام والتدليك وممارسة نشاط هادئ مثل الهدوء أو الاحتضان.

أعد باحثون برنامجا على الإنترنت يؤكدون أنه يمكن أن يصبح أداة فعالة لمساعدة الآباء على تنويم أطفالهم الرضع الذين لا يخلدون إلى النوم بسهولة وتحسين نوعية نومهم هم أنفسهم ومزاجهم بعد طول معاناة. وأنشأ باحثون بقيادة جودي مندبل من مستشفى الأطفال في فيلادلفيا قاعدة بيانات تفاعلية لعادات أكثر من 5000 طفل دون سن الثالثة في النوم. وتشمل هذه المعلومات ما فعله الوالدان والطفل في الدقائق والساعات التي سبقت النوم. واقتزنت القاعدة البيانات بدراسات تبحث أشد الطرق فاعلية في تنويم الطفل. ويتيح البرنامج، الذي أثمرته هذه الجهود للوالدين إضافة معلومات عن طفلها ومقارنة عاداته في النوم مع عادات الآلاف الأطفال الذين يعمره. وفي ضوء هذه البيانات يقدم البرنامج توصيات بشأن مشاكل النوم



قوس قزح

إعداد / محمد فؤاد

ضعف النظر عند الأطفال .. الأسباب والحلول



الضعف (كسل). وعلاج هذا الكسل يحتاج إلى تنشيط العين الكسولة بتغطية العين السليمة لفترة معينة بعد إزالة المسبب الأول لضعف النظر .

ما أسباب ضعف النظر عند الأطفال ؟

في كثير منها لا تختلف في جوهرها عما لدى الكبار ولكن تختلف في النسبة ،وعلى سبيل المثال ، الماء الأبيض سبب رئيسي لضعف النظر لدى كبار السن ولكن ليس كذلك لدى الأطفال ولكنه لايزال سببا مهما . وعموما يمكن تقسيم أسباب ضعف النظر لدى الأطفال كالتالي :

- الأخطاء الانكسارية (قصر نظر ، طول نظر ، الاستجماتيزم) ، وهو ما يحتاج إلى علاج بالنظارة الطبية

ولكن الجزئية الجوهريه المعروف باسم Amblyopic أو الكسل أو الخمول ، وهو مفهوم موجود فقط عند التحدث عن ضعف النظر لدى

الطفل إضافة إلى الشك بأنه لا يرى سواء قبل أو مع أو بعد الولادة على سبيل المثال:

1. وجود تشنجات لدى الطفل.
2. وجود تشنجات لدى الطفل.
3. وجود تشنجات لدى الطفل.
4. وجود تشنجات لدى الطفل.
5. وجود تشنجات لدى الطفل.
6. وجود تشنجات لدى الطفل.
7. وجود تشنجات لدى الطفل.

إعداد / محرر الصفحة

يتردد بعض الآباء على الأطباء كثيراً شاكين من ضعف إبصار وليدهم أو عدم استطاعته الرؤية ، وفي أغلب الأحيان لا تتعدى الشكوى كونها قلقا من الوالدين على رضيعهم ولكن قد يتحول القلق إلى شيء من الحقيقة .

ما التطور الطبيعي لنظر الإنسان ابتداء من الولادة حتى البلوغ ؟

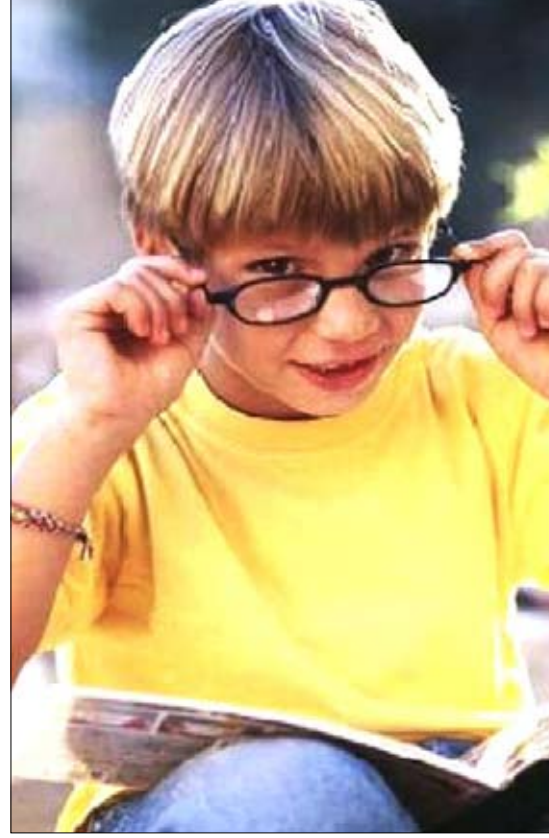
الطفل عند الولادة يكون قادراً على تمييز عينيته على الضوء ، وتوجه عيناه إلى مصدر الضوء ، كما أن اليؤيؤ يستجيب عند تعرضه للضوء وكذلك العين ترمش للمثير نفسه علماً بأن قوة الإبصار التقديرية هنا تكون 6/240 كما أن من الطبيعي أن نلاحظ حولاً منقطعاً (أي أن العينين لا تكونان متوازيتين في جميع الأوقات) بحلول الشهر الأول إلى الثاني يكون الطفل قادراً على التركيز على وجه الأم على سبيل المثال بل ومتابعته وتصبح العينان أكثر اتزاناً مع بعضها أو تقل درجة الحول السابقة ولكنها لا تختفي بالضرورة وتقدر درجة الإبصار هنا 6/180 إلى 6/90 في الفترة من 3 إلى 6 شهور يكون الطفل قادراً على تثبيت ومتابعة الأشياء الصغيرة وليس الكبيرة كالوجه في الفترة السابقة) ، وتصح العينان متوازيتين (أي لا يكون هناك حول) وتقدر قوة النظر ب 6/18 إلى 6/6 وعليه فإن قوة الإبصار والتحكم في الحول عند الولادة تكون بدرجة مقبول ولكنها غير معروفة وعند عمر 6 شهور يصبح جيداً وعند عمر 6 شهور لا بد أن يكون ممتازاً ، أي نظر ممتاز من دون حول . وعليه إذا خرج طفل عن هذا الترتيب فقد يكون هذا انعكاساً لمشكلة في النظر وتصبح مراجعة الطبيب المختص واجبة .

هل هناك علامات تجعل الوالدين يراجعان الطبيب المختص ؟

نعم ، مع العلم بأن هذه ليست دعوة للانتظار فالأفضل دائماً المراجعة للتأكد من



واحد. وجود مشاكل عامة لدى



2. نقص الأكسجين عند الولادة.

3. تأخر عام للنمو عند الطفل.

هنا لا يوجد الانتظار لأن ضعف النظر قد يكون ناتجا عن الحالة العامة للطفل .

- وجود حالات ضعف نظر وراثية في العائلة ، إذ إن رضيعاً يعاني من ضعف في النظر قد تكون حالته مرتبطة بحالة أخته الكبرى أو ابن عمه الذي عانى من حالة مشابهة ، علماً بأن حالات الوراثية لا تكون جميعاً بالحدة نفسها أو الظهور في الوقت نفسه.

هل يختلف ضعف النظر لدى الأطفال عنه عند البالغين أو الكبار ؟

نعم ، وفي أجوبة عدة من حيث الأسباب والعلاج والنتائج

صباح الخير طفل التوحد ... متوتر بردود أفعاله أكثر من كلامه



محمد فؤاد راشد

التوحد حالة من الاضطراب النفسي تصيب حوالي 0.02 - 0.05 % من الأطفال ، تؤدي إلى تدهور نمائي شديد لدى الأطفال في المهارات الاجتماعية واللغوية ومهارات الاتصال غير اللفظية. ويتعدى حدوث هذه لدى الأطفال الذكور أربعة أضعاف حدوثها لدى الإناث إلا أن شدتها لدى الإناث تكون أكبر من الذكور ، حيث يبدأ الاضطراب في سن مبكرة خلال السنوات الثلاث الأولى من العمر.

وما يميز اضطراب التوحد هو فشل الطفل في نسج علاقة مع والديه أو مع الآخرين ويبقى في عزلة اجتماعية شديدة يصاحبها عدم القدرة على التركيز في أي شخص أو أي شيء ، كما لا يستجيب الطفل المصاب عاطفياً ولا يملك القدرة على إعطاء المتطلبات العاطفية . ويلاحظ الأطباء نتيجة لذلك حالة من تأخر الكلام لدى الطفل ، أما إذا كان الكلام طبيعياً فيكون تكراراً وإعادة لكلام الغير مثل صدى الصوت ، بإيقاع غير حساس يرافقه الكثير من العيوب اللفظية واللغوية الأخرى . كما لا يتضح على الطفل المصاب أثناء فترة الرضاعة السلوك التفاعلي أو التفاعل الاجتماعي ، حيث يكون غير موجود أو متأخر ، كما لا يأخذ الطفل وضع الاستعداد عندما يحضنه الآخرون ، فيما يفضل أن يكون بمفرده في بيئة ثانية مع العابه المحببة أكثر من وجوده مع الأشخاص . وإذا ما فقد الطفل هذه النظرة أو تغيرت عليه فإنه ينبغي في تفاعل غضبان حيث يلقي نفسه على الأرض تارة أو يخط رأسه بالحلأ تارة أخرى .

أما التلاصق أو التواصل البصري في هؤلاء الأطفال فيكون قليلاً جداً أو منعدماً ، وينصف هؤلاء بعدم المبالاة بمحاولات الآخرين في إمامهم ضمن جماعات اللعب ، إضافة إلى قلة إستجاباتهم للألم ونقص الاستجابة للوضوء العالية ، وهنا يرى الخبراء السلوكيون ضرورة احترام سلوك الأطفال المعتمد بطريقتهم وحسب طبيعتهم . ومن الملاحظ أن الطفل التوحدي يعبر بأفعاله أكثر بكثير من تواصله بالكلمات ، كما أن بعضهم يتصرفون بقلة الهدوء ، والبعض الآخر أصحاب ميول عدوانية وتخريبية بما في ذلك إيذاء النفس . ولانزال النظريات العلمية عن التوحد غير مثبتة ، ولكن التوحد لا يورث من قبل الآباء ، فهناك دلائل على وجود أسباب عضوية مثل التعرض لاصابة في الدماغ ، أو استعداد بيولوجي أو عيوب في الجهاز العصبي . وهناك دلائل حديثة تشير إلى أن مسببات التوحد ناتجة عن أسباب فسيولوجية عصبية ، والبعض يفسر التوحد على أنه عيب في اللغة ولكنه في كل الأحوال خلل وظيفي عصبي .

هناك العديد من العلاجات للتوحد ، إلا أن الوسيلة الأفضل لمساعدة هؤلاء الأطفال تعتمد في الأساس على تكوين علاقة معهم تضمن الاستمرار في التواصل ، ويرتكز العمل الذي يؤديه الخبراء السلوكيون في الممارسة لحالة هؤلاء الأطفال على أسلوب التواصل معهم ، حيث تنبع أهمية الأداء من خلال المقدره على تكوين اتصال بين عالم الطفل الخيالي وعالمه الحقيقي . ويرى العلماء أنه لا يوجد علاج معتمد للتوحد ، ولكن هناك وصفات مختلفة حسب اختلاف الحالة ، وأن معظم العلاجات قد تصلح لأشخاص ولا تصلح لآخرين . ومهما كانت طريقة العلاج إلا أنه من الضروري العمل على وضع خطة علاجية خاصة بكل شخص لتقابل احتياجاته المنفردة . وفي معظم الحالات يستجيب مرضى التوحد للأدوية العلاجية مع التعليم ، وتشمل هذه الأدوية علاجات حيوية غذائية و علاجات سلوكية و علاجات تكميلية. وعموماً فإن استخدام العلاجات الحيوية مع العلاجات السلوكية أكثر هذه الطرق فاعلية .

كما أن هناك العديد من العلاجات الحيوية والغذائية المستخدمة في التوحد إلا أن أكثرها انتشاراً هي العلاجات الدوائية والتعويض بالفيتامينات والعناصر الأساسية .

وتستخدم الأدوية أيضاً لتخفيف الاعراض والاضطرابات السلوكية مثل فرط الحركة والاندفاعية وصعوبات الانتباه والقلق ، حيث تعمل الأدوية على تقليل الاعراض السابقة وتمكن الطفل من الحصول على أعلى فائدة من التدخلات السلوكية والتعليمية .

أما العلاجات السلوكية فقد صممت للتغلب على السلوكيات المضطربة وظيفياً وتنمية مهارات خاصة اجتماعية وتواصلية أو حسية . القاعدة الأساسية في التعليم هي أن لكل شخص مصاب بالتوحد طاقاته ونسبة عجز ، وبناء عليه فلا بد أن يتوافق التعليم مع احتياجات الطفل الشخصية ، ويعتمد هذا النوع من العلاج على الفن والعلاج بالموسيقى والتعايش مع الحيوانات الأليفة ، وهذه الطرق العلاجية لا تعد في حد ذاتها تدخلات سلوكية أو تعليمية ، ولكنها تضيف فرصة للطفل لتنمية مهاراته الاجتماعية والتواصلية بالإضافة إلى التدخلات التعليمية والسلوكية .

ويقدم العلاج باللغز طريقة غير لفظية للطفل للتعبير عن مشاعره ، حيث تعمل التدخلات الموسيقية على تنمية المهارات الكلامية واللغوية ، كما أن العلاج بالحيوانات مثل ركوب الحصان والسباحة مع الدوفاين من شأنها العمل على تنمية مهارات الطفل الحركية التي تنمي بالتالي الثقة بالنفس .

لعبة الذاكرة

((لعبة فيها المتعة والفائدة و تنشيط ذاكرة الأطفال))

كيفية اللعب:-

الصق 12 صورة لأشياء مختلفة على لوحة و من ثم اعرض اللوحة على المتسابق لمدة ثوان و أخفها من أمامه بسرعة، ثم أمهله دقائق لذكر الصور التي كانت معلقة. والمتسابق الذي يتذكر أكثر هو الفائز و ممكن لعبها مع فريقين.

اكتشاف متأخر لسكري لدى آلاف الأطفال البريطانيين

ندن/14 أكتوبر/مناهبات:

قال فريق من الأطباء إن هناك آلاف الأطفال البريطانيين المصابين بسكري النوع الأول لكن تشخيصه يأتي متأخراً بعد أن يكونوا قد عانوا من علامات مهددة لحياتهم.

وقالت الدكتورة جولي أيدج من مستشفى راندكليف باكسفورد إن ربع الأطفال البالغ عددهم حوالي 29 ألفاً والمصابين بسكري النوع الأول قد تأخر تشخيص المرض لديهم حتى تعرضهم لنوبات تعرف باسم «دي كاي آيه». ويأتي مرض «دي كاي آيه» بعد ترسخ سكري النوع الأول تماماً لدى الصغار ومن أعراضه ارتفاع نسبة الغلوكوز في الدم بشكل خطير. ومن الممكن أن يتسبب في الدوار والغثان والألم المعدة والتقيؤ السريع وقد يؤول إلى الأغماء.

وأضافت طبيبة الأطفال أيدج أن 35 % من الأطفال المصابين بسكري النوع الأول في بريطانيا قبل سن الخامسة قد تعرضوا لمرض «دي كاي آيه» لاحقاً وعلقت سارة جونسون من مؤسسة بحوث السكري لدى الصغار في بريطانيا: «نحن نشجع الآباء والعاملين في قطاع الصحة على أن يتحروا أي علامات متطرفة من عطش وتعب وفقدان في الوزن وتكرار التبول وحالات العشى باعتبارها علامات على إصابة الطفل بالسكري من النوع الأول».

من جانبها قالت طبيبة الأطفال الاستشارية تابيثا راندل من مستشفى جامعة نوتنغهام إن على الآباء أن يتصرفوا فوراً حال ظهور هذه الأعراض. فتبديل الفراش وتكرار التبول هما ليسا عرضين ناتجين عن التوتر فقط. وأضافت أنه من الضروري «أخذهم إلى الطبيب وأن يظلبوا منه فحص نسبة السكر في دمهم، فقطرة دم واحدة من الإصبع كافية لتخبرك إن كان الطفل مصاباً بالسكري».

نصيحة الأسبوع

الخيال العلمي للطفل

بين سن السادسة والتاسعة يتأجج في صدر الطفل شوق عارم إلى الاطلاع وامتلاك صور ذهنية غير معقدة حيث يجمع الخيال العلمي متجاوزاً نطاق البيئة وفي هذه المرحلة يكون لقصص الخيال العلمي نفع كبير في تنمية حب المعرفة وتوسيع نطاق الإدراك وهذا يساعد الطفل على فهم التغيرات التي تطرأ على العلم والحياة الاجتماعية ومن خلالها يتهيأ للتجارب مع الاكتشافات الحديثة التي تهدم الكثير من النماذج والمعتقدات العلمية القديمة .